STUDI PELAKSANAAN KONSELING OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PARU DAN POLI PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Oleh

AYU CHRISTINE ERIKA

191148201070

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian
guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi

PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU
SAMARINDA

2023

LEMBAR PENGESAHAN

STUDI PELAKSANAAN KONSELING OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PARU DAN POLI PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Dipersiapkan dan disusun oleh:

AYU CHRISTINE ERIKA
191148201070

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji pada tanggal 24 Agustus 2023

Pembimbing Utama

apt. Susana Linden, M.Herb., M.Pharm.
NIDN. 1111098102

Mengetahui,
Ketua Program Studi S-1 Farmasi

apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIDN. 1123058401

Pembimbing Pendamping

apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIDN. 1123058401

Tim Penguji :

Ketua: apt. Clara Ritawany Sinaga, M.Farm. .....

Anggota :

1. apt. Adhe Septa Ryant, M.Farm., AAAK. .....

2. apt. Liniati Geografi, M.Sc. .....

PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKIRPSI

Skripsi sarjana yang terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, dan terbuka untuk umum dengan ketentuan bahwa hak cipta ada pada pengarang dengan mengikuti aturan HaKI yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya digunakan seizin pengarang dan harus sesuai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh isi skripsi haruslah seizin Ketua Prodi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana, baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan je;as dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan gekar yang telah diperoleh karena karya ini.

Samarinda, Agustus 2023

Yang membuat pernyataan

Ayu Chrsistine Erika

KUTIPAN

Kutipan atau saduran baik sebagian ataupun seluruh naskah, harus menyebutkan nama pengarang dan sumber aslinya, yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda

LEMBAR PERSEMBAHAN

.

Skripsi ini saya dedikasikan kepada kedua orang tua, saudara dan orang – orang terkasih terima kasih doa dan dukungannya. Dan saya juga mengucapkan terimakasih kepada pihak farmasi RS Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda karena telah membantu saya selama penelitian, dan saya juga berterimakasih kepada para dosen serta staf institusi yang telah mendidik saya selama ini, mohon maaf jika ada salah sekali lagi saya ucapkan terimakasih.

ABSTRAK

Standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tidak hanya berfokus pada pengelolaan obat tetapi juga terdiri dari berbagai macam pelayanan farmasi klinis, salah satunya adalah pelayanan konseling. Kegiatan konseling obat dilakukan oleh Apoteker dalam membantu masyarakat untuk menyelesaikan masalah terkait kesehatan dan pengobatannya serta memberikan konseling terkait penggunaan obat yang benar. Pemberian konseling obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan Resiko Obat yang Tidak Diketahui (ROTD), dan meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan konseling obat yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif, penelitian ini bersifat kualitatif dengan melakukan pengumpulan data melalui lembar kerja pencatatan proses konseling dan melakukan pengamatan langsung pada sarana dan peralatan dan juga catatan konseling. berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan didapatkan pasien terbanyak pada penelitian ini adalah wanita dengan rentan usia 45-59 tahun, kemudian penyakit terbanyak adalah diabetes melitus tipe 2 diikuti Asma dimana obat yang paling banyak di gunakan adalah insulin glargine untuk diabetes dan Budesonide kombinasi formoterol furmarate untuk asma, pelaksanaan konseling sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan regulasi permenkes 72 tahun 2016.

Kata Kunci: Konseling Obat, Standar Pelayanan Kefarmasian, Rumah Sakit, Pelayanan Kefarmasian.

ABSTRACT

Pharmaceutical service standards in hospitals not only focus on drug management but also consist of various kinds of clinical pharmacy services, one of which is counseling services. Drug counseling activities are carried out by pharmacists in helping the community to solve problems related to health and treatment and provide counseling related to the correct use of drugs. The provision of drug counseling aims to optimize the results of therapy, minimize the Risk of Unknown Drugs (ROTD), and improve the safety of drug use for patients. This study aims to determine the implementation of drug counseling conducted at the Outpatient Installation of the Abdoel Wahab Sjahranie Regional General Hospital Samarinda. This type of research is descriptive observational with prospective data collection, this research is qualitative by conducting Data collection through worksheets recording the counseling process and making direct observations on facilities and equipment as well as counseling records. Based on the results of the research conducted, the most patients in this study were women with vulnerable ages 45-59 years, then the most diseases were type 2 diabetes mellitus followed by asthma where the most widely used drugs were insulin glargine for diabetes and Budesonide combination formoterol furmarate for asthma, the implementation of counseling has run well and in accordance with the regulation of the Minister of Health 72 of 2016.

Keywords: *Drug Counseling, Pharmaceutical Standards, Hospitals, Pharmaceutical Services***.**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan YME atas segala berkah rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul **"STUDI PELAKSANAAN KONSELING OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PARU DAN POLI PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA"**

Penelitian dan penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana pada jurusan Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Pada kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Ibu Ns. Vinsensia Tetty, M.Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda
2. Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc. selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi dan pembimbing akademik sekaligus Dosen pembimbing II
3. Ibu apt. Susana Linden, M.Herb., M.Pharm selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis
4. Ibu apt. Clara Ritawany Sinaga, M. Farm. selaku Ketua Penguji dan Bapak apt. Adhe Septa Ryant, M. Farm., AAAK. Selaku Anggota penguji 1 yang telah banyak memberi masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan karena pengetahuan yang masih sangat terbatas. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati diharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini akan memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga bagi pihak lain yang berkepentingan.

Samarinda, 24 Agustus 2023

Ayu Christine Erika

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN ..... **i**

PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAK SKRIPSI ..... **ii**

LEMBAR PERNYATAAN ..... **iii**

KUTIPAN ..... **iv**

LEMBAR PERSEMBAHAN ..... **v**

ABSTRAK ..... **ii**

ABSTRACT ..... **ii**

KATA PENGANTAR ..... **iii**

DAFTAR ISI ..... **iv**

DAFTAR GAMBAR ..... **v**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **vi**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 4

1.4 Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **5**

2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 5

2.2 Konseling 6

2.3 Penyakit Paru 14

2.4 Penyakit Dalam 16

2.5 Macam-macam jenis obat yang dikonselingkan 17

2.6 Profil Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie 24

BAB III METODE PENELITIAN 27

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian 27

3.2 Alat dan Bahan.....27

3.3 Metode Penelitian.....27

3.4 Populasi dan Sampel 28

3.5 Teknik Pengumpulan Data.....29

3.6 Teknik Analisis Data.....31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....32

4.1 Hasil Penelitian 32

4.2 Pembahasan.....43

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 45

5.1 Kesimpulan 45

5.2 Saran.....45

DAFTAR PUSTAKA 46

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.1 Penggunaan Insulin Pen 40
Gambar 1.2 Bagian-bagian Insulin Pen 41
Gambar 2.1 Cara Penggunaan obat Inhaler dosis terukur (MDI) 42
Gambar 2.2 Cara Penyimpanan obat Inahaler dosis terukur (MDI) 43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

Lampiran 1 Surat Persetujuan Izin Pendahuluan 56
Lampiran 2 Surat PelaksanaanIzin Studi Pendahuluan.....57
Lampiran 3 Surat Persetujuan Izin Penelitian.....58
Lampiran 4 Surat Pelaksanaan Izin Penelitian.....59
Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden.....60
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....62
Lampiran 7 Lembar Wawancara.....63
Lampiran 8 Lembar Catatan Konseling RSUD AWS Samarinda 65
Lampiran 9 Lembar Pengambilan Data 67
Lampiran 10 Gambar Penelitian 149

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Standar kefarmasian di Rumah Sakit tidak hanya berfokus pada pengelolaan obat tetapi juga terdiri dari pelayanan farmasi klinis, diantaranya adalah pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat (EPO), dan dispensing sediaan steril (Lolita dkk., 2019). Salah satu upaya Apoteker untuk membantu masyarakat dalam menyelesaikan masalah terkait kesehatan dan pengobatannya serta dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien adalah memberikan konseling terkait penggunaan obat yang benar (Putri dkk., 2021).

Konseling obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisitatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien atau keluarga terhadap Apoteker. Pemberian konseling Obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan Resiko Obat yang Tidak Diketahui (ROTD), dan meningkatkan keamanan penggunaan Obat bagi pasien (*patient safety*). Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, terdapat beberapa kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling, antara lain: Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui), pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: Tuberkulosis (TB), Diabetes Melitus (DM), *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), epilepsi), pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tappering down/off*), pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin), pasien dengan polifarmasi; pasien menerima standar beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Kelompok ini juga

termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat, hingga pasien dengan tingkat kepatuhan rendah (Kemenkes RI, 2016). Pemberian konseling terhadap pasien diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dan mencegah kegagalan dalam terapi obat, konseling obat juga diharapkan tidak hanya memberikan informasi tentang obat tetapi sekaligus memberikan pendidikan dan pemahaman tentang pengobatannya dan memastikan bahwa pasien dapat menggunakan obat dengan benar (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Syahranie adalah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi kelas A dan bersertifikat Paripurna milik Pemerintah yang terletak di Kota Samarinda. Rumah Sakit ini memiliki daya tampung yang banyak dan juga melayani pasien rawat jalan dan pasien rawat inap dengan berbagai kondisi kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie selalu berupaya memenuhi pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu pelayanannya adalah pelayanan kefarmasian yaitu melayani konseling obat di Ruang Konseling yang terletak di Depo Rawat Jalan RSUD AWS.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wirsuta dkk tahun 2021, di Apotek Kabupaten Badung melakukan uji terhadap pelaksanaan konseling obat oleh Apoteker di Apotek Kabupaten Badung, informasi yang sampaikan oleh Apoteker saat konseling adalah dosis obat, waktu penggunaan obat, efek samping obat, lama penggunaan obat, penyimpanan obat, cara penggunaan obat dan didapatkan hasil bahwa konseling yang dilakukan sudah cukup baik untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam minum obat. Selanjutnya yang dilakukan oleh Dasuki dkk tahun 2018, tentang pelayanan konseling pasien oleh Apoteker di kota Medan. Informasi yang banyak disampaikan oleh Apoteker saat konseling adalah nama obat, waktu penggunaan obat, frekuensi, jumlah obat yang diberikan, dan efek samping, yang secara umum kualitas poin informasi obat yang disampaikan oleh Apoteker sudah baik dan sesuai dengan informasi yang ada dalam literatur. Berdasarkan latar belakang mengenai pelaksanaan konseling obat, hal yang belum ditemukan pada penelitian lain yaitu jenis penyakit, kondisi khusus pasien, bentuk sediaan obat dan cara pembuangan obat serta adanya

dokumentasi hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD AWS Samarinda karena penelitian terkait tentang pelaksanaan konseling obat belum pernah dilakukan sebelumnya. Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pelaksanaan konseling obat yang dilakukan di RSUD AWS pada pasien rawat jalan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah yaitu :

1) Bagaimana karakteristik usia dan jenis penyakit pada pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS yang mendapatkan konseling?
2) Bagaimana karakteristik jenis obat, bentuk sediaan, dosis, dan cara pemberian yang dikonselingkan?
3) Bagaimana ketersediaan ruang dan catatan konseling di RSUD AWS Samarinda?
4) Bagaimana pelaksanaan konseling pada pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS?
5) Bagaimana kesesuaian pelaksanaan konseling obat pada pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS Samarinda terhadap. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Nomor 72 Tahun 2016?

1.3. Tujuan Penelitian

1) Mengetahui karakteristik usia dan jenis penyakit pada pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS yang mendapatkan konseling
2) Mengetahui karakteristik jenis obat, bentuk sediaan, dosis, dan cara pemberian yang dikonselingkan
3) Mengetahui ketersediaan ruang dan catatan konseling di RSUD AWS?
4) Mengetahui pelaksanaan konseling pada pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS

5) Mengetahui kesesuaian pelaksanaan konseling obat pada pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS terhadap. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Nomor 72 Tahun 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Bagi Peneliti

   Diharapkan penelitian ini dapat menambahkan wawasan, dan pembelajaran bagi peneliti untuk menjelaskan tentang pelaksanaan konseling di RSUD AWS

2) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dokumen dan referensi yang bermanfaat bagi civitas akademika STIKES Dirgahayu Samarinda

3) Manfaat Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan konseling obat sehingga dapat membantu mengoptimalkan pelaksanaan konseling yang dilakukan di RSUD AWS

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi pengelolaan sedian farmasi dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik, pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi: pengkajian dan pelayanan Resep, penelusuran riwayat penggunaan Obat, rekonsiliasi Obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), dispensing sediaan steril dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

Menurut Peraturan Mentri Kesehatan tahun 2019 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian konseling. Konseling yang diberikan meliputi:

1. Apoteker membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
2. Menulis identitas pasien (nama, jenis kelamin, tanggal lahir), nama dokter, nama obat yang diberikan, jumlah obat, aturan pakai, waktu minum obat (pagi, siang, sore, malam).
3. Jika ada informasi tambahan lain dituliskan pada keterangan
4. Menemui pasien/keluarga di ruang rawat atau di ruang konseling
5. Memastikan identitas pasien dengan cara menanyakan dengan pertanyaan terbuka minimal 2 identitas: nama lengkap dan tanggal lahir
6. Mengidentifikasi dan membantu penyelesaian masalah terkait terapi obat
7. menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*
    1) Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?

2) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?
3) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut dan efek samping yang mungkin terjadi?

8. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat
9. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat, memberikan informasi dan edukasi obat kepada pasien/ keluarga, terutama untuk obat yang akan digunakan secara mandiri oleh pasien mengenai: indikasi, dosis, waktu dan cara minum/menggunakan obat, hasil terapi yang diharapkan, cara penyimpanan obat, efek samping obat jika diperlukan, dan hal-hal lain yang harus diperhatikan selama penggunaan obat.
10. Meminta pasien/keluarga pasien untuk mengulangi penjelasan terkait penggunaan obat yang telah disampaikan.
11. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien, dan Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memaham informasi yang diberikan dalam konseling.

2.2. Konseling

2.2.1. Definisi Konseling

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Konseling Obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi Obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisitatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker. Konseling merupakan suatu proses komunikasi dua arah yang sistematik antara Apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang

berkaitan dengan obat dan pengobatan. Layanan konseling oleh Apoteker ini merupakan salah satu standar layanan klinik yang harus dilakukan oleh seorang Apoteker pada saat melakukan pelayan pada sarana pelayanan kefarmasian seperti Apotek, rumah sakit dan puskesmas (Astuti dkk., 2018)

2.2.2.Tujuan konseling

Pemberian konseling Obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan keamanan penggunaan Obat bagi pasien (*patient safety*). Secara khusus konseling Obat ditujukan untuk (Kemenkes RI, 2016):

1. Meningkatkan hubungan kepercayaan antara Apoteker dan pasien;
2. Menunjukkan perhatian serta kepedulian terhadap pasien;
3. Membantu pasien untuk mengatur dan terbiasa dengan Obat;
4. Membantu pasien untuk mengatur dan menyesuaikan penggunaan Obat dengan penyakitnya;
5. Meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan;
6. Mencegah atau meminimalkan masalah terkait Obat;
7. Meningkatkan kemampuan pasien memecahkan masalahnya dalam hal terapi;
8. Mengerti permasalahan dalam pengambilan keputusan; dan
9. Membimbing dan mendidik pasien dalam penggunaan Obat sehingga dapat mencapai tujuan pengobatan dan meningkatkan mutu pengobatan pasien.

2.2.3. Sasaran konseling

Pemberian konseling ditujukan baik untuk pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Konseling dapat diberikan kepada pasien langsung atau melalui perantara. Perantara yang dimaksud disini adalah keluarga pasien, pendamping pasien, perawat pasien, atau siapa saja yang bertanggung jawab dalam perawatan pasien. Pemberian konseling melalui perantara diberikan jika pasien tidak mampu mengenali obat-obatan dan terapinya, pasien pediatrik, pasien geriatrik (Lolo, 2021).

Pemberian konseling untuk pasien rawat jalan dapat diberikan pada saat pasien mengambil obat di apotik, puskesmas dan di sarana kesehatan lain. Kegiatan ini bisa dilakukan di counter pada saat penyerahan obat tetapi lebih efektif bila dilakukan di ruang khusus yang disediakan untuk konseling. Pemilihan tempat konseling tergantung dari kebutuhan dan tingkat kerahasian / kerumitan akan hal-hal yang perlu dikonselingkan ke pasien. Konseling pasien rawat jalan diutamakan pada pasien yang (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2007) :

1. Menjalani terapi untuk penyakit kronis, dan pengobatan jangka panjang. (Diabetes, Tuberculosis (TBC), epilepsi, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dll)
2. Mendapatkan obat dengan bentuk sediaan tertentu dan dengan cara pemakaian yang khusus Misal : suppositoria, enema, inhaler, injeksi insulin dll.
3. Mendapatkan obat dengan cara penyimpanan yg khusus. Misal : insulin dll.
4. Mendapatkan obat-obatan dengan aturan pakai yang rumit, misalnya: pemakaian kortikosteroid dengan *tapering down*.
5. Golongan pasien yang tingkat kepatuhannya rendah, misalnya: geriatrik, pediatri.
6. Mendapatkan obat dengan indeks terapi sempit (digoxin, phenytoin, dll)
7. Mendapatkan terapi obat-obatan dengan kombinasi yang banyak (polifarmasi).

2.2.4. Faktor-faktor dalam pelayanan konseling

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, faktor yang perlu diperhatikan dalam konseling obat:

1. Kriteria Pasien

   1) pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi ginjal,

ibu hamil dan menyusui);

2) pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (TB, DM, epilepsi, dan lain-lain);
3) pasien yang menggunakan obat-obatan dengan instruksi khusus (penggunaan kortiksteroid dengan *tappering down/off*);
4) pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, phenytoin);
5) pasien yang menggunakan banyak Obat (polifarmasi); dan
6) pasien yang mempunyai riwayat kepatuhan rendah.

2. Sarana dan Peralatan

   Ruang atau tempat konseling;

   Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku Referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

2.2.5. Tahapan Konseling

Menurut Lolo, (2021) langkah-langkah dalam proses pendidikan dan konseling pasien akan bervariasi sesuai dengan kebijakan dan prosedur sistem kesehatan, lingkungan, dan pengaturan praktik. Umumnya, langkah-langkah berikut sesuai untuk pasien yang menerima pengobatan baru atau kembali untuk mengisi ulang:

1. Pembukaan konseling yang baik antara Apoteker dan pasien dapat menciptakan hubungan yang baik, sehingga pasien akan merasa percaya untuk memberikan informasi kepada Apoteker. Apoteker harus memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum memulai sesi konseling. Selain itu Apoteker harus mengetahui identitas pasien (terutama nama) sehingga pasien merasa lebih dihargai. Hubungan yang baik antara Apoteker dan pasien dapat menghasilkan pembicaraan yang menyenangkan dan tidak kaku. Apoteker dapat memberikan pendapat tentang cuaca hari ini maupun bertanya tentang keluarga pasien. Apoteker harus

menjelaskan kepada pasien tentang tujuan konseling serta memberitahukan pasien berapa lama sesi konseling itu akan berlangsung. Jika pasien terlihat keberatan dengan lamanya waktu pembicaraan, maka Apoteker dapat bertanya apakah konseling boleh dilakukan melalui telepon atau dapat bertanya alternatif waktu/hari lain untuk melakukan konseling yang efektif.

2. Diskusi untuk mengumpulkan informasi dan identifikasi masalah Pada sesi ini Apoteker dapat mengetahui berbagai informasi dari pasien tentang masalah potensial yang mungkin terjadi selama pengobatan. Pasien bisa merupakan pasien baru ataupun pasien yang meneruskan pengobatan.
    1) Diskusi dengan pasien baru jika pasien masih baru maka Apoteker harus mengumpulkan informasi dasar tentang pasien dan tentang sejarah pengobatan yang pernah diterima oleh pasien tersebut.
    2) Diskusi dengan pasien yang meneruskan pengobatan Pasien yang sudah pernah mendapatkan konseling sebelumnya, sehingga Apoteker hanya bertugas untuk memastikan bahwa tidak ada perubahan kondisi maupun pengobatan baru yang diterima oleh pasien baik yang diresepkan maupun yang tidak diresepkan.
    3) Mendiskusikan Resep yang baru diterima Apoteker harus bertanya apakah pasien pernah menerima pengobatan sebelumnya.
        a. Apoteker harus bertanya pengobatan tersebut diterima pasien dari mana, apakah dari Apoteker juga, atau dari psikiater dan lain sebagainya. Jika pasien pernah menerima pengobatan sebelumnya maka dapat di tanyakan tentang isi topik konseling yang pernah diterima oleh pasien tersebut.

b. Apoteker sebaiknya bertanya terlebih dahulu tentang penjelasan apa yang telah diterima oleh pasien. Ini penting untuk mempersingkat waktu konseling dan untuk menghindari pasien mendapatkan informasi yang sama yang bisa membuatnya merasa bosan atau bahkan informasi yang berlawanan yang membuat pasien bingung. Diskusi ini juga harus dilakukan dengan kata-kata yang mudah diterima oleh pasien sesuai dengan tingkat sosial dan ekonomi pasien.
c. Regimen pengobatan, pasien harus diberitahu tentang guna obat dan berapa lama pengobatan ini akan diterimanya. Pada tahap ini Apoteker juga harus melihat kecocokan dosis yang diterima oleh pasien sehingga pengobatan menjadi lebih optimal.
d. Kesuksesan pengobatan, pasien sebaiknya diberitahukan tentang keadaan yang akan diterimanya jika pengobatan ini berhasil dilalui dengan baik.

4) Mendiskusikan pengulangan resep dan pengobatan
a. Kegunaan pengobatan, Apoteker diharapkan memberikan penjelasan tentang guna pengobatan yang diterima oleh pasien serta bertanya tentang kesulitan-kesulitan apa yang dihadapi oleh pasien selama menerima pengobatan.
b. Efektifitas pengobatan, Apoteker harus mengetahui efektifitas dari pengobatan yang diterima oleh pasien. Apoteker harus bertanya pada pasien apakah pengobatan yang diterima telah membantu keadaan pasien menjadi lebih baik.
c. Efek samping pengobatan, Apoteker harus mengetahui dengan pasti efek samping pengobatan dan kemungkinan terjadinya efek samping kepada pasien tersebut. Pasien

sebaiknya diberitahukan kemungkinan tanda-tanda efek samping sehingga pasien dapat melakukan tindakan preventif terhadap keadaan tersebut.

3. Diskusi untuk mencegah atau memecahkan masalah dan mempelajarinya. Setiap alternatif cara pemecahan masalah harus didiskusikan dengan pasien. Apoteker juga harus mencatat terapi dan rencana untuk monitoring terapi yang diterima oleh pasien. Baik pasien yang menerima resep yang sama maupun pasien yang menerima resep baru, keduanya harus diajak terlibat untuk mempelajari keadaan yang memungkinkan tercipta masalah. Sehingga masalah terhadap pengobatan dapat diminimalisasi.
4. Memastikan pasien telah memahami informasi yang diperoleh Apoteker harus memastikan apakah informasi yang diberikan selama konseling dapat dipahami dengan baik oleh pasien dengan cara meminta kembali pasien untuk mengulang informasi yang sudah diterima. Dengan cara ini pula dapat diidentifikasi adanya penerimaan informasi yang salah sehingga dapat dilakukan tindakan pembetulan.
5. Menutup diskusi Sebelum menutup diskusi sangat penting untuk Apoteker bertanya kepada pasien apakah ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan maupun yang tidak dimengerti oleh pasien. Mengulang pernyataan dan mempertegasnya merupakan hal yang sangat penting sebelum penutupkan sesi diskusi, pesan yang diterima lebih dari satu kali dan diberi penekanan biasanya akan diingat oleh pasien.
6. *Follow-up* diskusi Fase ini agak sulit dilakukan sebab terkadang pasien mendapatkan Apoteker yang berbeda pada sesi konseling selanjutnya. Oleh sebab itu dokumentasi kegiatan konseling perlu dilakukan agar perkembangan pasien dapat terus dipantau.

2.3. Penyakit Paru

2.3.1 Penyakit Asma

Asma adalah suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang menyebabkan hiperaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak napas dan rasa berat di dada terutama pada malam dan dini hari yang umumnya bersifat reversibel baik dengan atau tanpa pengobatan. Pengobatan asma jangka panjang disesuaikan dengan klasifikasi beratnya asma, prinsip pengobatan jangka panjang meliputi edukasi/konseling, obat asma (pengontrol dan pelega), dan menjaga kebugaran. Obat asma terdiri dari obat pelega dan pengontrol. Obat pelega diberikan pada saat serangan asma antara lain; Agonis beta-2 kerja cepat (salbutamol, terbutalin, prokaterol dll), sedangkan obat pengontrol ditujukan untuk pencegahan serangan asma dan diberikan dalam jangka panjang dan terus menerus untuk mengontrol asma digunakan antiinflamasi antara lain; steroid inhalasi (flutikason propionat, budesonide), kortikosteroid sistemik (metilprednisolon, prednison) dll (Menkes RI, 2008).

2.3.2 Penyakit PPOK

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit paru yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan adanya gejala pernafasan dan keterbatasan aliran udara yang persisten dan umumnya bersifat progresif, berhubungan dengan respon inflamasi kronik yang berlebihan pada saluran nafas dan parenkim paru akibat gas atau partikel berbahaya. Edukasi tentang PPOK diberikan sejak ditentukan diagnosis dan berlanjut secara berulang pada setiap kunjungan, baik bagi pasien sendiri maupun bagi keluarganya. Edukasi dapat diberikan di poliklinik, ruang rawat, bahkan di unit gawat darurat ataupun di ICU dan di rumah. Secara intensif edukasi diberikan di klinik rehabilitasi atau klinik konseling, karena memerlukan waktu yang khusus dan memerlukan alat peraga. Edukasi yang tepat diharapkan dapat mengurangi kecemasan pasien PPOK, memberikan

semangat hidup walaupun dengan keterbatasan aktivitas. Penyesuaian aktivitas dan pola hidup merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK. Beberapa contoh obat- obatan PPOK antara lain; Beta2– agonis Short-acting (Fenoterol, levalbuterol, dll), Beta2 – agonis Long-acting (salmaterol, indacaterol, dll) (Menkes RI, 2019).

2.3.3 Penyakit Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya. Uji kepekaan obat perlu dilakukan saat pengobatan dimulai untuk semua pasien dengan risiko memiliki TB resistan obat. Pasien dengan BTA tetap positif setelah menyelesaikan tiga bulan pengobatan, pasien dengan pengobatan yang gagal, dan pasien yang putus pengobatan atau kambuh setelah menyelesaikan satu atau lebih pengobatan harus diperiksa untuk kemungkinan resistensi obat. Konseling dan edukasi pasien dan pengobatan empirik dengan paduan lini kedua harus segera dimulai untuk meminimalisasi potensi penularan. Pengobatan TB merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari bakteri penyebab TB dosis rekomendasi OAT lini pertama adalah isoniazid, rifampisin, pirazinamid, etambutol, streptomisin (Menkes RI, 2020).

2.4. Penyakit Dalam

2.4.1 Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami tekanan darah yang meningkat di atas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan bahkan dapat

menyebabkan kematian (Larasiska & HN, 2019). Penderita hipertensi merupakan salah satu pasien yang harus diberikan konseling agar patuh terhadap pengobatan yang dijalani, karena hipertensi merupakan penyakit yang secara pelan-pelan dapat menimbulkan kematian karena payah jantung, infark miokard, stroke atau gagal ginjal. Dengan demikian pemeriksaan tekanan darah secara teratur memiliki arti penting dalam perawatan hipertensi (Hermawan & Umar, 2020). Obat-obatan untuk penatalaksanaan hipertensi terdapat lima golongan obat antihipertensi utama yang rutin direkomendasikan yaitu: ACEi, ARB, beta blooker, CCB dan deuretik **(**Situmorang**,** 2021**)**

2.4.2 Diabetes Melitus

Menurut Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07 Tahun 2020 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Tata Laksana Diabates Melitus, Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. DM tipe 1 dan tipe 2 merupakan penyakit yang heterogen karena manifestasi klinis dan perjalanan penyakit dapat bervariasi. Pasien dengan penyakit DM yang perlu diberikan konseling contohnya pasien lanjut usia, wanita hamil dan pasien yang baru pertma kali memakai insulin. Beberapa contoh obat antihiperglikemia oral seperti metformin, sulfonilurea, glinid, dll. Terdapat juga beberapa jenis obat antihiperglikemia suntik seperti insulin.

2.5. Macam-macam jenis obat yang dikonselingkan

2.5.1. Insulin

Terapi insulin harus bersifat individual dan diseimbangkan dengan asupan makanan dan olahraga. Saat pasien mulai menggunakan insulin untuk mengatasi diabetes, dosis awal hanyalah titik awal. Seiring waktu, kebutuhan insulin dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kenaikan atau penurunan berat badan, perubahan kebiasaan

makan, dan penambahan obat- obatan lainnya. Kebutuhan insulin sering kali meningkat dan dosis harus diatur ulang untuk dapat memenuhi kebutuhan kadar insulin baru (Afifah, 2016).

2.5.2. Jenis-jenis insulin:

Menurut Kennedy, (2023) ada tiga kelompok utama insulin: Insulin kerja cepat, kerja menengah dan kerja panjang.

1) Insulin kerja cepat :
    a. Diserap dengan cepat dari jaringan lemak Anda (subkutan) ke dalam aliran darah.
    b. Digunakan untuk mengontrol gula darah selama makan dan makanan ringan dan untuk memperbaiki gula darah tinggi, termasuk:
        a) Analog Insulin Kerja Cepat (Insulin Aspart, insulin Lyspro, Insulin Glulisine) yang memiliki onset aksi 5 hingga 15 menit, efek puncak dalam 1 hingga 2 jam dan durasi aksi yang berlangsung 4-6 jam. Dengan semua dosis, besar dan kecil, onset kerja dan waktu untuk mencapai efek puncak adalah sama. Namun, durasi kerja insulin dipengaruhi oleh dosis – jadi beberapa unit dapat bertahan 4 jam atau kurang, sementara 25 atau 30 unit dapat bertahan 5 hingga 6 jam. Sebagai aturan umum, asumsikan bahwa insulin ini memiliki durasi kerja 4 jam.
        b) Insulin Manusia Reguler yang memiliki onset kerja 1/2 jam hingga 1 jam, efek puncak dalam 2 hingga 4 jam, dan durasi kerja 6 hingga 8 jam. Semakin besar dosis reguler, semakin cepat timbulnya aksi, tetapi semakin lama waktu untuk mencapai efek puncak dan semakin lama durasi efeknya.
2) Insulin kerja menengah :

a. Diserap lebih lambat, dan bertahan lebih lama
b. Digunakan untuk mengontrol gula darah semalaman, saat berpuasa dan di antara waktu makan, termasuk:
    a) NPH Human Insulin yang memiliki onset efek insulin 1 hingga 2 jam, efek puncak 4 hingga 6 jam, dan durasi kerja lebih dari 12 jam. Dosis yang sangat kecil akan memiliki efek puncak yang lebih awal dan durasi kerja yang lebih pendek, sedangkan dosis yang lebih tinggi akan memiliki waktu yang lebih lama untuk mencapai efek puncak dan durasi yang lebih lama.
    b) Pre-Mixed Insulin yang merupakan pra-campuran NPH dengan insulin manusia biasa atau analog insulin kerja cepat. Profil aksi insulin adalah kombinasi dari insulin kerja pendek dan menengah.

3) Insulin kerja panjang :
    a. Diserap perlahan, memiliki efek puncak minimal, dan efek dataran stabil yang bertahan hampir sepanjang hari.
    b. Digunakan untuk mengontrol gula darah semalaman, saat berpuasa dan di antara waktu makan, termasuk:
        a) Analog insulin kerja panjang (Insulin Glargine, Insulin Detemir) yang memiliki onset efek insulin dalam 1 1/2-2 jam. Efek insulin stabil selama beberapa jam berikutnya dan diikuti dengan durasi aksi yang relatif datar yang berlangsung 12-24 jam untuk insulin detemir dan 24 jam untuk insulin glargine.

1. Teknik penyuntikan insulin

1) Cara menghindari nyeri pada tempat peyuntikan gunakan insulin pada suhu kamar, hindari penyuntikan pada akar rambut, gunakan jarum yang lebih pendek dan diameter lebih kecil, serta gunakan jarum baru. Jika menggunakan alkohol,

suntikan hanya ketikan alkohol sepenuhnya kering.

2) Masukan jarum secara cepat melalui kulit. Suntikan perlahan dan pastikan plunger (bagian yang didorong) atau tombol (pen) telah sepenuhnya tertekan. Pada penggunaan pen, setelah tombol ditekan, pasien harus menghitung perlhan sampai 10 sebelum menarik jarum.

3) Jarum 4 mm dan mm dapat digunakan oleh setiap pasien dewasa termasuk pasien dengan obesistas, dan umumnya tidak perlu dilakukan pengangkatan lipatan kulit terutama pada orang dengan berat badan normal atau obesistas. Sebaiknya penyuntikan dilakukan dengan sudut 90^{o} terhadap permukaan kulit.

4) Urutan yang optimal

   a. Suntikan insulin perlahan dengan sudut tegak lurus terhadap permukaan lipatan kulit

   b. Setelah *plunger* sepenuhnya tertekan (pada pen) biarkan jarum di kulit selama 10 deyik atau hitung 1 sampai 10,

   c. Tarik jarum dari kulit,

   d. Lepaskan lipatan kulit,

   e. Lepaskan jarum dari pen,

   f. Buang jarum.

5) Pasien harus diajarkan untuk memerika lokasi penyuntikan dan mampu mendeteksi lipohipertrofi.

6) Tidak boleh menyuntikan ke area yang mengalami lipohipertrofi sampai jaringan abnormal kembali normal (dapat memakan waktu sampai bulanan sampai tahunan).

7) Memindahkan lokasi suntikan dari lipohipertrofi ke jaringan normal sering membutuhkan penurunan dosis insulin yang

disuntikan.

8) Strategi pencegahan dan terapi yang terbaik untuk lipohipertrofi adalah dengan penggunaan Human Insulin dimurnikan, rotasi lokasi injeksi, menggunakan zona injeksi lebih besar, dan tidak menggunakan kembali jarum yang telah digunakan.

9) Pasien harus diajarkan skema rotasi yaitu: membagi tempat injeksi ke dalam kuadran (atau bagian bila menggunakan paha atau bokong), menggunakan satu kuadran per minggu, lokasi penyuntikan satu sama lain harus berjarak minimal 1 cm untuk mengindari trauma ulang jaringan.

10) Wanita hamil dengan DM yang menyuntikan ke dalam perut harus memberikan suntikan dengan mengangkat lipatan kulit, hindari menggunakan lokasi perut sekitar umbilikus selama trimester terakhir, injeksi ke sisi-sisi perut masih dapat digunakan dengan mengangkat lipatan kulit.

2. Cara penyimpanan insulin

1) Simpanlah insulin yang telah digunakan (pen, catdrige atau botol) pada suhu kamar maksimal 1 bulan setelah pemakaian pertama, dan belum kadaluarsa. Simpan insulin yang belum di dalam kulkas tetapi jangan disimpan dalam *freezer*.

2) Cloudy insulin (misalnya NPH dan insulin campuran) harus secara lembut diputar sebanyak 20 putaran dan/atau dimiringkan (jangan diguncang) sampai kristal kembali larut ke didalam suspensi (larutan menjadi berwarna putih susu).

(Dr. dr. Sony Wibisono, 2021)

2.5.3. Inhaler

Inhaler merupakan alat yang digunakan untuk pemberian obat secara inhalasi. Sistem pengiriman inhaler merupakan bentuk penting

dari perangkat pemberian obat dalam pengobatan gangguan pernafasan (seperti: asma, bronkitis kronis, emfisema, dll), karena memiliki keuntungan pemberian obat langsung ke sistem pernapasan dan efek samping yang lebih sedikit.

1. Jenis-jenis inhaler

   Secara umum inhaler terdiri dari 3 jenis yaitu:

   1) *Metered-dose inhaler* (MDI)

      a. Dapat menggunakan *spacer*

      b. Energi yang dibutuhkan berdasarkan dari propilen

      c. Memerlukan kordinasi yang pas antara mengirup dan menekan obat

      d. Terjadi penurunan dosis pada keadaan dingin

      e. Memerlukan persiapan khusus seperti pengocokan dan penyemprotan aerosol

   2) *Dry-powder* (DPI)

      a. DPI tidak mengandung propelan sehingga tertinggalnya obat di orofaringeal lebih kecil.

      b. Energi yang dibutuhkan berasal dari kekuatan pasien dalam menarik nafas

      c. Tidak memerlukan bantuan spacer untuk mempermudah penggunaan

      d. Membutuhkan aliran inspirasi yang lebih tinggi

      e. Tidak dapat digunakan untuk pasien usia <5

   3) Nebulizer

      a. Alat berupa mesin yang mengubah obat asma bentuk cair menjadi uap

      b. Penghirupan obat menggunakan masker

c. Mengeluarkan suara yang berisik

d. Mengeluarkan sumber daya listrik

e. Harga relatif mahal

2. Cara penggunaan inhaler

1) Cara penggunaan MDI dengan *Spacer*

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menggunakan MDI dengan spacer adalah sebagai berikut:

a. Lepaskan cap dari spacer dan MDI

b. Kocok MDI dan sambungkan dengan spacer, pertahankan posisi MDI dalam kondisi tegak

c. Ambil posisi tegak

d. Hembuskan nafas sekuat-kuatnya

e. Mendekatkan mulut pada *spacer*

f. Semprotkan satu puff dari obat kedalam spacer dan segera mulai menarik nafas pelan-pelan, sampai menarik nafas dalam-dalam

g. Menahan nafas kemudian menghembuskan nafas perlahan-lahan

h. Jika dosis lain diperlukan, ulangi langkah 3-7

2) Cara penggunaan DPI jenis Diskus

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menggunakan Diskus adalah sebagai berikut:

a. Buka penutup Diskus

b. Geser tuas kekanan sampai terdengar bunyi klik

c. Pegang Diskus secara horisontal

d. Tariklah nafas dan hembuskan jauh dari mouthpiece Diskus

e. Letakkan Diskus di mulut antara gigi dan bibir

f. Tarik napas mantap dan mendalam

g. Lepaskan mouthpiece diskus dari mulut dan tahan nafas yang dalam selama 5-10 detik

h. Hembuskan nafas pelan-pelan

i. Tutup Diskus dengan menggeser slide penutup luar

j. Jika dosis lain diperlukan, dapat mengikuti langkah 1-9

3) Cara penggunaan DPI jenis Swinghaler

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menggunakan Swinghaler adalah sebagai berikut:

a. Buka dan lepaskan penutup transparan Swinghaler

b. Kocok Swinghaler

c. Tekan Swinghaler satu kali sampai terdengar bunyi klik

d. Hembuskan nafas sekuat-kuatnya melalui mulut (jauh dari bagian mouthpiece Swinghaler)

e. Masukkan mouthpiece ke dalam mulut, antara gigi dan tutup dengan bibir. Kemudian tarik nafas sekuatnya melalui mulut

f. Tahan nafas sekitar 10 detik, kemudian menghembuskan perlahan

g. Tekan Swinghaler satu kali sampai terdengar bunyi klik

Pasang penutup Swinghaler atau jika dosis lain diperlukan, dapat mengikuti langkah 2-7 (Lorensia & Suryadinata, 2018)

4) Cara penggunaan Turbuhaler

a. Buka dan lepaskan penutup turbuhaler

b. Tegakkan turbuhaler

c. Putar grip sejauh mungkin dan putar kembali ke arah berlawanan sampai terdengar bunyi klik
d. Hembuskan nafas sampai mendapatkan volume residual
e. Pada saat menghembuskan nafas jauhkan turbuhaler
f. Letakkan mouthpiece diantara mulut dan katupkan bibir
g. Bernafaslah dengan kuat dan dalam
h. Tahan nafas 5-10 detik
i. Hembuskan nafas dan jauhkan dari turbuhaler.

(Lorensia & Heru, 2016)

2.6. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie

Berdasarkan Profil Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie tahun 2022, Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie merupakan salah satu dari 2 Rumah Sakit rujukan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dan merupakan Rumah Sakit Rujukan tertinggi di Kalimantan Timur yang berkedudukan di kota Samarinda. Yang beralamat di Jl. Palang Merah No.1, Sidodadi, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75123.

2.6.1 Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie

Visi :

Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Berdaulat dalam pelayanan yang berstandar internasional

Misi :

1. Mewujudkan pelayanan paripurna, bermutu, mudah diakses, dan berorientasi pada budaya keselamatan pasien
2. Mengembangkan layanan unggulan dengan teknologi terkini
3. Terwujudnya Rumah Sakit Pendidikan yang terintegrasi antara proses pendidikan dan pelayanan
4. Mewujudkan tatakelola rumah sakit yang profesional,

akuntabel, dan transparan. Tersedianya sumber daya dan lingkungan yang berkualitas serta berdaya saing

2.6.2 Rumah sakit memiliki ruang pelayanan medik rawat jalan sebagai berikut:

1. Klinik Bedah, terdiri dari: Bedah Umum, Bedah Anak, Bedah Tulang (Orthopedi), Bedah Syaraf, Bedah Onkologi, Bedah Urologi, Bedah Thoraks Kardiovaskuler, Bedah Plastik dan Rekonstruksi
2. Klinik Kandungan (*Obstetri* - Ginekologi)
3. Klinik Penyakit Dalam, terdiri dari: Penyakit Infeksi, Penyakit Endokrin (diabetes & gondok), Penyakit Sendi dan Tulang, Kelainan Darah dan Tumor, Kelainan Ginjal dan Hipertensi dan Penyakit Saluran Cerna dan Hati.
4. Klinik Anak Terpadu, terdiri dari : Pulmologi dan Alergi, Gastrohepatologi, Neuronatologi, Neurologi, Hemato-Onkologi, Tumbuh Kembang dan Gizi, Nephrologi, Emergency Pediatric.
5. Klinik Jantung Terpadu
6. Klinik Paru : TB MDR (*Multi Drug Resistance*)
7. Klinik Mata
8. Klinik Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT).
9. Klinik Saraf
10. Klinik Urologi (Ginjal dan Saluran Kencing)
11. Klinik Dermatologi dan Venerologi
12. Klinik Gigi dan Mulut Terpadu, terdiri dari: Bedah Mulut, Konservasi Gigi/Endodonsi, Orthodonti, Pedodonsia, dan Prostodonsia
13. Klinik Psikologi
14. Klinis Klinik Okupasi
15. Klinik Perawatan Luka
16. Klinik Rehabilitasi Medik

17. Klinik Gizi
18. Klinik Tipiker: Penanganan khusus kekerasan pada wanita dan anak
19. Klinik *Voluntery Counseling and Testing* (VCT)
20. Klinik Subspesialis/Konsultan:
    a. Penyakit Dalam Konsultan Gastroenterohepatologi (Saluran Cerna)
    b. Penyakit Dalam Konsultan Penyakit Tropik dan Infeksi
    c. Kandungan Konsultan Fertilitas (Kesuburan)
    d. Kandungan Konsultan Ginekologi Onkologi (Tumor Pada Organ Reproduksi Wanita)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu Penelitian dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2023 di Instalasi Farmasi-Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

3.2. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Alat tulis kantor (ATK), laptop, dan telepon seluler yang digunakan untuk merekam dan mendokumentasi pada saat melakukan wawancara. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data hasil wawancara Apoteker dan data yang terdapat pada catatan konseling pasien Rawat Jalan Poli Penyakit dalam dan Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie.

3.3. Metode Penelitian

3.3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kualitatif dengan melakukan wawancara yang mendalam kepada Apoteker yang memberi konseling dan melakukan pengamatan langsung pada sarana dan catatan konseling.

3.3.2. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik usia, jenis kelamin, jenis penyakit, pasien dengan kondisi khusus, karakteristik nama obat, jenis obat, bentuk sediaan, dosis, cara pemberian, jumlah obat yang didapatkan pasien, cara penyimpanan hingga cara pembuangan obat dan ada atau tidaknya inisiatif pasien untuk bertanya selain topik yang disampaikan Apoteker.

3.3.3. Definisi Operasional

1) Konseling adalah suatu proses komunikasi dua arah yang

sistematik antara Apoteker dan Pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan obat dan pengobatan.

2) Pasien konseling adalah pasien dari Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru yang mendapatkan layanan konseling kefarmasian.
3) Apoteker adalah seorang tenaga profesional kefarmasian yang bertugas memberikan konseling obat kepada pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD AWS Samarinda
4) Catatan konseling adalah catatan yang digunakan oleh Apoteker untuk mencatat atau mendokumentasikan identitas pasien, permasalahan obat hingga hal yang ingin diketahui oleh pasien tentang obatnya.

3.3.4. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah untuk pelaksanaan konseling pada pasien Rawat Jalan Poli Paru Dan Poli Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini ada dua yaitu Apoteker yang bertugas memberikan konseling dan pasien Rawat Jalan dari Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam yang mendapatkan konseling.

3.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini ada dua yaitu Apoteker yang bertugas memberikan konseling dan Catatan konseling pasien dari Poli Paru dan Poli Penyakit dalam yang diambil secara retrospektif, data diambil dalam rentang waktu Juli 2022 hingga Juli 2023.

3.4.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Alasan mengambil total sampling karena

menurut penelitian pendahuluan yang telah dilakukan jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

3.4.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

1) Kriteria Inklusi

Pada penelitian ini peneliti menentukan kriteria inklusi :

a. Apoteker yang memiliki SIPA dan bertugas memberikan konseling pada pasien dari Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru di Instalasi Rawat Jalan RSUD AWS Samarinda.
b. Apoteker bersedia menjadi responden dibuktikan dengan menandatangani *informed consent* (Lembar Persetujuan).
c. Catatan dokumentasi konseling pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam.

2) Kriteria Eksklusi

a. Data informasi pasien kurang lengkap (keluhan pasien, nama obat dan masalah pasien), tulisan tidak jelas.
b. Tidak ada informasi tertulis yang mengkonfirmasi nama poli pasien rawat jalan.

3.5. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan sumber data secara lisan dan tertulis, sehingga pada penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:.

1. Observasi merupakan pengumpulan data yang diperoleh dengan cara melakukan pengamatan langsung dan pencatatan yang sistematis dengan mengamati langsung tempat sarana dan peralatan pelaksanaan konseling obat dilakukan
2. Dokumentasi adalah pengumpulan data yang diperoleh melalui dokumen, dengan cara melihat atau mengumpulkan catatan dokumentasi yang berkenaan dengan pelaksanaan konseling obat

pada pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru RSUD AWS.

3. Wawancara merupakan pengumpulan data yang diperoleh dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung dengan narasumber yaitu Apoteker yang bertugas memberikan konseling, sehingga akan memberikan informasi yang akurat tentang pelaksanaan konseling obat. Data yang diperoleh dari hasil tanya jawab tersebut, sebelumnya akan dicatat terlebih dahulu oleh peneliti yang nantinya akan dijadikan sebagai data penelitian.

3.5.1 Pengurusan izin penelitian

Tahapan pengurusan izin peneltian:

1. Tahapan pertama dimulai dengan studi pustaka yang dilanjutkan dengan pembuatan proposal penelitian
2. Tahap kedua mengurus perizinan penelitan dari STIKES Dirgahayu yang ditujukan kepada RSUD AWS
3. Tahap ketiga mengurus izin penelitan di RSUD AWS
4. Tahap keempat mengurus *ethical clearance* pada komite etik di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie.

3.5.2 Pengumpulan Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dengan cara menggali informasi secara langsung dari responden. Data diperoleh melalui observasi tempat dengan melakukan pengamatan pada sarana dan peralatan yang tersedia dan wawancara dengan menggunakan lembar wawancara. Sebelum Apoteker diwawancara terlebih dahulu Apoteker diminta ketersediaan persetujuan menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan sebagai responden. Apoteker yang menjadi responden akan diberikan kesempatan untuk menjawab dan menjelaskan berdasarkan pertanyaan yang diberikan. Proses tanya jawab dilakukan secara mendalam untuk mendapatkan informasi yang lengkap.

3.5.3 Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari lembar dokumentasi konseling

3.6. Teknik analisis data

Analisis data dalam penelitian ini merupakan analisis data observasi deskriptif kualitatif. Dimana analisa ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Adapun variabel yang dilakukan analisis univariat berupa karakteristik usia, jenis kelamin, jenis penyakit, karakteristik nama obat, jenis obat, bentuk sediaan, dosis, cara pemberian, jumlah obat yang didapatkan pasien dan ada atau tidaknya inisiatif pasien untuk bertanya selain topik yang disampaikan Apoteker. Data yang akan diperoleh berupa tabel yang menyajikan distribusi frekuensi dan persentase data tersebut dihitung menggunakan rumus:

Rumus untuk persentase ditujukan oleh persamaan (3.1).

$$persentase\ (\%) = \frac{n}{N}\ x\ 100\%$$

Keterangan:

N = Jumlah masing-masing variabel

n = jumlah populasi pasien poli

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda yang beralamat di Jl. Palang Merah No. 1, Sidodadi, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda merupakakan rumah sakit rujukan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur. Jenis pelayanan rumah sakit AWS bisa dikatakan lengkap dan klasifikasi rumah sakit ini digolongkan dalam kategori tipe B dan terakreditasi Paripurna. Rumah sakit menyediakan berbagai macam sarana dan prasarana salah satunya pelayanan kefarmasian di rumah sakit termasuk Pelayanan Farmasi Klinis yang turut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Kefarmasian di Rumah Sakit diantaranya adalah pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat (EPO), dan dispensing sediaan steril.

4.1.2. Karakteristik Pasien

Data yang diambil adalah catatan konseling pasien Rawat Jalan dari Poli Paru dan Penyakit Dalam dengan rentang waktu satu tahun mulai juli 2022 hingga juli 2023, total data yang diambil 32 pasien dan sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, 12 pasien dari Poli Paru dan 20 Pasien dari Poli Penyakit Dalam kemudian data diolah berdasarkan karakteristik umum subjek penelitian yang diamati pada penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin, karakteristik umum ini digunakan untuk mengetahui gambar umum subjek penelitian secara keseluruhan

4.1.2.1. Karakteristik Pasien berdasarkan usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang dkk., 2019)

Tabel 4.1 Karakteristik pasien berdasakan usia

Rentang Usia	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
10-19	Remaja	1	3,1
19-44	Dewasa	9	28,1
45-59	Pra Lansia	13	40,6
>60	Lansia	8	25
Total		32	100

4.1.2.2. Karakteristik Pasien berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	15	46,8
Perempuan	17	53,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukan bahwa dari 32 pasien yang diberikan konseling sebanyak 15 pasien dengan persentase 46,8% berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 17 pasien dengan persentase 53,1% berjenis kelamin perempuan dan berdasarkan tabel 4.1 kategori usia remaja 10-19 tahun sebanyak 1 pasien 3,1%, kategori dewasa 19-44 tahun sebanyak 9 pasien 28,1%, kategori pra lansia 45-59 tahun sebanyak 13 pasien 40,6% dan kategori lansia >60 tahun keatas sebanyak 8 pasien 25%.

4.1.3. Jenis Penyakit Pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam

Tabel 4.4 Jenis Penyakit pada Poli Paru

Jenis penyakit	Jumlah kejadian	Persentase (%)
Karsinoma paru-paru	1	8,3
PPOK dengan infeksi saluran pernapasan bawah akut	1	8,3
PPOK dengan eksaserbasi akut	1	8,3
Hiperaktifitas bronkus	9	75
Jumlah	12	100

Jenis penyakit pasien Rawat Jalan Poli Paru dengan pengidap karsinoma paru-paru sebanyak 1 orang (8,3%), PPOK dengan infeksi saluran pernapasan bawah akut 1 (16,6), PPOK dengan eksaserbasi akut sebanyak 1 (8,3%) dan hiperaktifitas bronkus sebanyak 9 orang

(75%).

Tabel 4.5 Jenis Penyakit pada Poli Penyakit Dalam

Jenis penyakit	Jumlah kejadian	Persentase (%)
Lupus Eritematosus Sistemik	1	5
Diabetes Melitus Tipe II	18	90
Sindroma mielodiplastik	1	5
Jumlah	20	100

Jenis penyakit pasien Rawat Jalan Poli Penyakit dalam dengan pengidap Lupus Eritematosus Sistemik sebanyak 1 orang (5%), diabetes melitus tipe II sebanyak 18 orang (90%) dan sindroma mielodiplastik sebanyak 1 orang (5%).

4.1.4. Penggunaan Obat yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS

Tabel 4.6 Penggunaan Obat yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan pada Poli Paru RSUD AWS

Nama Obat	Jenis Obat	Bentuk Sediaan	Dosis	Cara Pemberian	Jumlah	Persentase (%)
Afatinib	Anti neoplastic agents	Tablet	40 mg	Oral	1	8,3
Budesonide Dan Formoterol furmarate	Turbuhaler	Serbuk	160 mcg/4,5 mcg 120 dosis	Inhalasi	9	75
Fenoterol	Inhaler	Cairan inhalasi	100 mcg/puff	Inhalasi	1	8,3
Total					11	100

Tabel 4.7 Penggunaan Obat yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS

Nama Obat	Jenis Obat	Bentuk Sediaan	Dosis	Cara Pemberian	Jumlah	Persentase (%)
Insulin Aspart	Insulin kerja cepat	Injeksi	100 IU/ml inj	Subkutan	9	45
Insulin Glargine	Insulin kerja panjang	Injeksi	100 IU/ml inj	Subkutan	10	50
Insulin Aspart /protamin Insulin aspart	Insulin analog campuran	Injeksi	100 IU/ml inj	Subkutan	1	5
Insulin detemir	Insulin analog campuran	Injeksi	100 IU/ml inj	Subkutan	1	5
Kombinasi insulin aspart degludec	Hormon insulin	Injeksi	100 IU/ml inj	Subkutan	1	5
Insulin glulisin	Insulin kerja cepat	Injeksi	100 IU/ml inj	Subkutan	4	20
Ciclosporin	Imunosupresan	kapsul	25 mg/kgbb	Oral	2	10
Total					28	100

Penggunaan obat yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS dengan nama obat insulin aspart jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen, dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 9 pengguna (45%), nama obat insulin glargine jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen, dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberiaan subkutan sebanyak 10 pengguna (50%), nama obat insulin aspart/protamin inulin aspart, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 1 pengguna (5%), nama obat insulin detemir, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 1 pengguna (5%), nama obat insulin aspart dan indulin degludec, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL

inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 1 pengguna (5%), nama obat insulin glulisin, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 4 pengguna (20%), nama obat cyclosplorine, jenis obat imunosupresan, bentuk sediaan kapsul, dengan dosis 25 mg/kgbb, cara pemberian oral sebanyak 2 pengguna (10%).

4.1.5. Observasi fasilitas konseling

Menurut Permenkes Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Sarana dan Peralatan yang diperlukan agar konseling berjalan dengan baik dan semestinya.

Fasiltas konseling menurut Permenkes No 72 tahun 2016	**Fasilitas Konseling RSUD**
Satu set meja dan kursi	Ada
Lemari buku	Ada
Buku-buku Referensi	Ada
Leaflet	Ada
Poster	Ada
Alat bantu konseling	Ada
Buku catatan konseling	Ada
Formulir catatan pengobatan pasien	Ada

Terdapatnya ruang konseling atau tempat konseling dan sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku refrensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien. Pada penelitian ini dilakukan observasi atau pengamatan pada fasilitas konseling di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD AWS, ruang konseling Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD AWS terdapat disebelah ruang tempat penyiapan obat, ruang konseling ini memiliki fasilitas atau sarana dan peralatan yang sudah cukup memadai hal ini di buktikan dengan ruang konseling ini memiliki satu set meja dan kursi, lemari tempat penyimpanan buku-buku refrensi dan juga tempat penyimpanan catatan dokumentasi konseling pasien, diatas meja konseling juga tersedia alat bantu konseling berupa leaflet yang digunakan untuk membantu pasien dalam menggunakan obat yang

benar, alat bantu peraga berupa boneka alat peraga suntik insulin, poster, buku catatan konseling dan formulir konseling.

4.1.6. Wawancara

No	Pertanyaan.	Apoteker 1	Apoteker 2	Apoteker 3
1.	Apakah Apoteker memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga pasien?	Ya, selalu memperkenalkan diri di awal setiap kali melakukan konseling.	Ya, pada saat akan melakukan konseling terlebih dahulu sebagai konselor memperkenalkan diri ke pasien	Ya, memperkenalkan diri kepada pasien atau keluarga pasien biasa dilakukan diawal sebelum konseling mulai.
2.	Apakah Apoteker melakukan konseling di ruang konseling?	Ya, selalu di ruang konseling	Ya, selalu di ruang konseling	Ya, konseling dilakukan ruang konseling
3.	Apakah Apoteker memastikan identitas pasien? Bagaimana Apoteker memastikan identitas pasien?	Ya, sebelum melakukan konseling pasien yang dikonselingkan dipastikan identitasnya terlebih dahulu, contoh: nama pasien, tanggal lahir, dan dari poli mana	Ya, Apoteker selalu memastikan identitas pasien sebelum melakukan konseling, pasien yang dikonselingkan dipastikan identitasnya terlebih dahulu dengan bertanya kepada pasien atau keluarga, nama pasien, tanggal lahir, dan dari poli mana.	Ya, sebelum konseling dilakukan Apoteker akan menanyakan kepada pasien, nama pasien, tanggal lahir, dan dari poli mana, dan apakah pasien mau meluangkan waktunya untuk diberikan edukasi/konseling terhadap penggunaan obatnya
4.	Jika pasien mengikuti konseling bersama keluarga atau pendamping apakah Apoteker juga melakukan konseling ke keluarga pasien?	Ya, pasien dan pendamping pasien atau keluarga pasien apabila datang bersama pasien juga diberikan edukasi	Ya, apabila pasien datang bersama keluarga Apoteker akan memberikan konseling juga kepada keluarga pasien	Ya, pasien dan keluarga pasien pasti selalu diberikan edukasi, seperti apabila pasien/keluarga datang sendiri mengambil obat Apoteker akan bertanya kepada pasien apakah ada keluarga yang

				mendampingi agar bisa ikut diberikan konseling juga begitupun sebaliknya.
5.	Apakah Apoteker melakukan pendekatan dengan *three prime question*? a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda? b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda? c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut dan efek samping yang mungkin terjadi?	pada awal pemberian konseling setelah Apoteker meminta kesediaan waktu pasien untuk mengikuti konseling, Apoteker kemudian melakukan *three prime question* Apakah yang sudah disampaikan dokter mengenai pengobatan yang pasien dapatkan? Sudahkah dokter menjelaskan tujuan dari terapi yang pasien dapatkan? Sudahkah dokter menyampaikan cara penggunaan obat tersebut?	Ya, *Three prime question* diberikan pada awal konseling dilakukan, *three prime question* yang diberikan ialah Apakah yang sudah disampaikan dokter mengenai pengobatan yang pasien dapatkan? Sudahkah dokter menjelaskan tujuan dari terapi yang pasien dapatkan? Sudahkah dokter menyampaikan cara penggunaan obat tersebut?	Ya, Apoteker akan menanyakan tentang *three prime question* pada awal pemberian konseling kepada pasien atau keluarga kemudian Apoteker akan mulai menanyakan Apa saja yang sudah disampaikan dokter mengenai pengobatan yang pasien dapatkan? Apakah dokter menjelaskan tujuan dari terapi yang pasien dapatkan? Sudahkah dokter menyampaikan cara penggunaan obat tersebut?
6.	Apakah Apoteker menyampaikan tujuan pemakaian obat?	Ya, dijelaskan kembali	Ya, dijelaskan kembali walaupun pasien sudah diberitahu oleh dokter tujuan pemakaian obat yang didapat oleh pasien	Ya, tujuan pemakaian obat diberikan lagi
7.	Apakah Apoteker menggali informasi lebih lanjut dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi	Ya, setelah melakukan konseling Apoteker akan meminta kembali *feedback* untuk mengetahui sejauh mana	Ya, Apoteker akan memberikan kesempatan untuk pasien memberitahu masalah tentang	Ya, Apoteker akan memberikan waktu kepada pasien untuk menjelaskan terkait kendala obat yang

	masalah penggunaan obat?	pemahaman pasien	penggunaan obatnya	digunakan
8.	Apakah Apoteker Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat, memberikan informasi dan edukasi melalui alat bantu berupa leaflet kepada pasien/ keluarga, terutama untuk obat yang akan digunakan secara mandiri oleh pasien?	ada, hal ini diberikan pada saat konseling dilakukan untuk membantu pasien dalam mengingat cara penggunaan obatnya	Ya, pada saat konseling ada hal dimana pasien sudah diberikan penjelasan atau edukasi prihal obat yang digunakan tetapi pasien masih belum mengerti maka pasien akan diberikan alat bantu berupa leaflet yang akan membantu pasien dalam mengingat cara penggunaan obatnya.	Ya, ada biasanya pasien akan kami berikan leaflet agar nanti bisa membantu pasien dalam menggunakan obat.
9.	Apakah Apoteker menyampaikan mengenai: indikasi, dosis, waktu dan cara minum/menggunakan obat, hasil terapi yang diharapkan, cara penyimpanan obat, efek samping obat jika diperlukan, dan hal-hal lain yang harus diperhatikan selama penggunaan obat.	Ya	Ya, pada saat penyerahan obat pun pasien akan tetap diberitahu mengenai indikasi, dosis,waktu, cara minum, cara penyimpanan hingga efek samping	Ya selalu disampaikan
10.	Apakah Apoteker Meminta pasien/keluarga pasien untuk mengulangi penjelasan terkait penggunaan obat yang telah disampaikan.	Ya, hal ini dilakukan untuk membantu Apoteker dalam menilai bahwa pasien sudah memahami atau belum tentang obatnya	Ya, dilakukan Apoteker akan menguji pasien atau keluarga pasien terkait penggunaan obat dan apa saja yang telah Apoteker jelaskan	Ya, Apoteker akan melakukan penilaian dengan menguji pasien apakah sudah mengerti tentang terapi dan cara penggunaan obatnya
11.	Apakah Apoteker meminta pasien melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.	Ya	Ya	Ya
12.	Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta	Ya, selalu	Ya, selalu	Ya, selalu terkadang diwakili oleh keluarga pasien.

	tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memaham informasi yang diberikan dalam konseling.			

4.2. Pembahasan

4.2.1. Karakteristik pasien

4.2.1.1 Karateristik pasien berdasarkan usia

Hasil dari pengolahan data pada penelitian ini menunjukan pasien pra lansia merupakan pasien yang banyak melakukan konseling di karenakan pasien pada usia ini rentan mengalami penyakit di karenakan efek penuaan yang menyebabkan ketidakstabilan hormon, penurunan kerja organ dll.

Berdasarkan data badan pusat statistik provinsi Kalimantan Timur menunjukan bahwa populasi lansia khusus nya di Samarinda pada tahun 2023 mengalami peningkatan sekitar 5,35% di bandingkan dengan tahun 2022 yang dimana jumlah populasi lansia pada tahun tersebut sebanyak 5,01%. Adanya pertumbuhan ini tentu permasalahan yang sering di hadapi lansia adalah kesehatan seperti berbagai penyakit tidak menular, penyakit kronik dan degeneratif (Fatihaturahmi dkk, 2023). Berdasarkan kelompok usia, terlihat adanya peningkatan jumlah pasien seiring peningkatan kelompok usia, dimana jumlah pasien diabetes melitus type 2 paling banyak ada pada kelompok usia 45-59> tahun, kemudian mengalami penurunan pada kelompok usia berikutnya. Berdasarkan kelompok usia pasien dengan penderita asma atau hiperaktifitas bronkus terbanyak adalah pasien usia dewasa (19-44 tahun) sebanyak 5 pasien diikuti pasien usia pra lansia (45-59 tahun) 3 pasien dan diikuti pasien lansia (>60 tahun) sebanyak 1 pasien. Hal ini yang menyebabkan banyak nya pasien pra lasia pada penelitian ini dengan meningkatnya usia pasien tentu mengalami penurunan kognitif yang dimana pasin perlu di lakukan konseling agar tidak lupa atau keliru

saat mengkonsumsi obat atau menggunakan insulin selama terapi hal ini dibuktikan berdasarkan hasil wawancara apoteker di mana pasien dengan usia ini kerap lupa dengan penggunaan obat yang di berikan.

Penuaan bukanlah suatu hal penyakit, melainkan proses bertahap menuju perubahan kumulatif, proses penurunan daya tahan tubuh terhadap rangsangan dari di dalam dan di luar tubuh. Penuaan pada manusia dikaitkan dengan perubahan penyakit degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan menuanya sel dalam tubuh menyebabkan regenerasi menurun hal ini tentu memicu tubuh rentan terkena penyakit apalagi lansia yang enggan beraktifitas dan berolahraga namun tidak menjaga pola makan paling rentan terkena penyakit penurunan kemampuan kognitif pada pasien lansia juga merupakan penyebab pasien harus mendapatkan konseling agar tidak lupa saat terapi di lakukan, tingkat konsumsi obat juga di kahwatirkan menjadi penyebab pasien enggan mengkonsumsi obat sesuai waktu yang di tetapkan oleh dokter. Pasien lansia perlu melakukan konseling di karenakan penggunaan obat yang harus di perhatikan dengan teliti.

4.2.1.2 Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada instalasi farmasi rawat jalan rumah yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Penyakit Dalam di dapatkan 32 data pasien yang di mana pada penelitian ini pasien berjenis kelamin Perempuan 53,1% lebih besar dari pada laki-laki. Perempuan lebih memperhatikan keluarga, lebih cepat dalam melakukan suatu aktivitas, pada saat sakit perempuan lebih berusaha mencari tahu agar hal yang dibutuhkan selama pengobatan salah satu nya memastikan pengobatan dengan cara konseling agar mendapat pengobatan yang lebih jelas dan efektif, perempuan juga memainkan peran yang lebih penting dalam hal kesehatan mereka sendiri dan keluarganya (Muharni dkk., 2023).

Pasien Perempuan pada penelitian ini dominan berasal dari

poli paru perempuan lebih rentan terhadap penyakit dimana wanita memiliki kondisi biologis yang berbeda dengan pria sehingga lebih berisiko terkena penyakit terutama setelah memasuki masa menopause (Rizqi, 2020). Dengan penurunan hormon biologis ini tentu menyebabkan ketidak seimbangan pada tubuh sehingga rentan terkena penyakit.

Penelitian Astrid (2014) menunjukkan hasil yang serupa, pasien pada Kasus Dibetes melitus type 2 lebih tinggi dari pasien jenis kelamin laki-laki. Wanita lebih berisiko menderita DMT2 karena perempuan secara fisik memiliki kemampuan untuk meningkatkan indeks massa tubuh. Selain masalah penyakit diabetes penyakit yang menjadi permasalahan pasien adalah asma yang di mana asma membutuhkan perhatian penuh agar resiko kekambuhan dapat di Atasi penelitian yang dilakukan oleh Adriani (2021) menyebutkan faktor wanita rentan terkena asma atau masalah gangguan pernafasan akut ialah terdapat pada masalah obesitas, genetic dan dengan adanya polimorfisme pada gen yang berhubungan dengan asma, faktor pulmoner yaitu adanya penghambatan produksi surfaktan oleh estrogen yang meningkatkan kerentanan terhadap alergi, faktor persepsi dan perilaku perempuan terhadap gejala asma yang dialami sehingga menyebabkan kualitas hidup lebih buruk, dan faktor obesitas menyebabkan peningkatan aromatase yang berefek meningkatkan estrogen serta peningkatan kadar leptin yang berperan dalam pengaturan berat badan dan meningkatkan mediator proinflamasi.

4.2.1.3 Karakteristik pasien berdasarkan Jenis penyakit

Dalam penelitian ini pasien paling banyak mengalami penyakit diabetes tipe 2 di karenakan faktor usia lansia dimana lansia adalah sekelompok lanjut usia yang mengalami berbagai macam perubahan akibat proses penuaan yang akan dialami setiap orang. proses penuaan merupakan siklus hidup yang ditandai dengan

tahapan penurunan fungsi berbagai organ dalam tubuh. Ini disebabkan karena seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan struktur dan fungsi dalam sel, jaringan dan sistem organ. Dengan demikian tubuh mudah di serang berbagai penyakit (Fredy dkk, 2020).

Terapi insulin merupakan suatu terapi yang memiliki indeks terapi sempit artinya terapi ini memerlukan penganan yang tepat dan teliti sehingga ideks terapi merupakan suatu terapi yang memiliki perbedaan kecil antara terapeutik dan toksik untuk menjaga keamanan dan ke efektifan penggunaan obat agar tidak menurunkan efektivitas obat dalam tubuh dengan demikian pasien tetap dapat beraktifitas dengan normal. Pasien pada kasus ini berasal dari poli penyakit dalam di mana pada penyakit dalam pasien paling banyak mengalami penyakit diabetes tentu perlu melakukan konseling apalagi terkait dengan kepatuhan penggunaan insulin yang di mana pasien wajib di beritahukan tentang penggunaan insulin tersebut apalagi pasien yang baru pertama kali menggunakan insulin pasien perlu merlakukan konseling agar pasien mengetahui kewajiban selama terapi. Pasien yang diberikan konseling obat juga pasien yang menerima obat kombinasi contohnya seperti pasien yang menerima obat insulin glulisin yang dikombinasikan dengan insulin glargine, hal ini tentu perlu diberikan konseling kepada pasien untuk tau cara penggunaan obat dan tujuan dari terapi kombinasi yang diberikan oleh dokter. Pada usia tua, fungsi fisiologis menurun karena berkurangnya sekresi atau resistensi insulin, sehingga kemampuan tubuh untuk mengontrol gula tekanan darah suboptimal Perubahan dimulai pada tingkat sel, berlanjut pada tingkat jaringan dan terakhir pada tingkat organ mempengaruhi homeostatis. Hal ini mempengaruhi penurunan aktivitas sel beta pankreas untuk memproduksi insulin dan sensitivitas sel juga berkurang (Imelda, 2019). Pasien lansia perlu melakukan konseling hal ini disebabkan penggunaan obat yang harus di perhatikan dengan teliti dikarenakan

terapi insulin merupakan suatu terapi yang memiliki indeks terapi sempit artinya terapi ini memerlukan pengananan yang tepat dan teliti agar tidak terjadinya kesalahan saat terapi ideks terapi sempit merupakan suatu terapi yang memiliki perbedaan kecil antara terapeutik dan toksik untuk menjaga keamanan dan ke efektifan penggunaan obat agar tidak menurunkan efektivitas obat dalam tubuh dengan demikian pasien tetap dapat beraktifitas dengan normal.

Selain diabetes penyakit lainnya adalah hiperaktifitas bronkus dan autoimun pada kasus ini perlunya diberlakukan konseling dikarenakan jenis penyakit yang membutuhkan perhatian penuh oleh penderita agar pengobatan berjalan lancer, pasien penderita asma pada kasus ini rata-rata adalah perempuan. Asma adalah salah satu masalah paru-paru yang membuat pengidapnya kesulitan bernapas akibat peradangan dan penyempitan pada saluran pernapasan, lansia lebih beresiko jika terkena asma karena semakin tua seseorang semakin menurun fungsi tubuh yang ia miliki dapat mengakibatkan aliran saat ekspirasi mengalami penurunan, seperti melemahnya otot-otot pernafasan sehingga terjadi atrofi yang dapat meningkatkan tahanan pada jalan nafas penderitanya.

Penyebab asma belum diketahui secara pasti, ciri-cirinya dominan asma, khususnya hiperaktivitas bronkial. Bronkus pasien asma sangat sensitif terhadap rangsangan imunologis dan non-imun. Asma jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan gejala berulang berupa sesak napas, mengi, batuk nokturnal, sesak napas (mengi) bahkan dapat berujung pada kematian. Terapi yang diberikan pada pendertia asma adalah inhaler di mana inhaler sendiri merupakan terapi yang memberikan rangsan kepada bronkus sehingga otot paru lebih rileks dan mempermudah proses respirasi. Pasien perlu memperhatikan penggunaan inhaler dengan tepat di karenakan salah penggunaan dapat memberikan efek terapi yang kurang maksimal di mana penggunaan yang tepat dapat memberikan efek makasimal

pada saat penggunaan inhaler ada berberapa cara penggunaan nya hal ini bertujuan agar inhaler dapat berkerja maksimal tentunya dengan kerja yang maksimal maka akan membuat nyaman pengguna hal inilah yang menjadi salah satu penyebab yang harus di perhatikan pernderita melalui konseling untuk mencegah terjadi nya salah penggunaan.

Penggunaan inhaler harus teliti saat penggunaan, untuk mencegah terjadi nya efek samping yang tidak di inginkan seperti mulut terkena infeksi jamur, mulut dan tenggorokan terasa sakit dll, hal ini membuat pasien asma merupakan pasien yang wajib di lakukan konseling agar pasien mengetahui tindakan pencegahan yang harus dilakukan pada saat mengalami efek samping atau mencegah terjadi nya efek samping salah satu efek samping yang harus di waspadai adalah infeksi jamur pada pasien hal ini di karenakan penggunaan terus menerus pasien di anjurkan berkumur menggunakan alkohol dimana fungsi nya adalah melunturkan sisa-sisa zat yang menempel pada area mulut dengan pasien mengetahui aturan saat ia melakukan perawatan maka pasien akan merasa aman dan nyaman pada saat melukan pengobatan.

Kemudian penyakit lain nya yang perlu di berikan konseling adalah penderita autoimun pasien yang menderita penyakit ini harus diberlakukan konseling, penyakit autoimun ini sendiri merupakan penyakit yang sampai saat ini obat nya belum di ketahui untuk mengatasi penyakit ini, kemudian penyakit ini merupakan penyakit yang patut di waspadai di karenakan efek nya yang bisa memancing penyakitlain seperti tubuh mudah terkena infeksi dll dengan rentan nya tubuh terkena penyakit pasien harus patuh dalam penggunaan obat hal inilah yang menjadi penyebab pasien butuh konseling pasien memerulukan dorongan dalam pengobatan dan pemahaman yang baik agar kualitas hidup meningkat.

4.2.2. Penggunaan obat yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan Poli Paru Dan Penyakit Dalam

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukan jumlah pasien yang melakukan pengobatan mulai juli 2022 hingga juli 2023 yaitu pasien dari Poli Paru sebanyak 12 orang dan dari Poli Penyakit Dalam sebanyak 20 orang menerima konseling, total pasien ada 32 orang selama priode 1 tahun pasien yang berobat di berikan beragam obat berdasarkan jenis penyakit.

Definisi obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan atologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Poli penyakit paru merupakan poli yang menerima beragam keluhan berkaitan dengan masalah paru pada poli ini beragam terapi dilakukan berdasarkan penyakit yang di alami pasien berdasarkan hasil data yang diperoleh obat yang digunakan pasien kebanyakan termasuk golongan Inhaler dimana berdasarkan catatan konseling selama satu tahun menunjukan pasien paling banyak mengalami masalah asma di mana penggunaan inhaler paling banyak di resepkan untuk terapi asma sebanyak 12 kasus kemudian 1 kasus untuk penyakit kanker paru merk obat yang diberikan bagi penderita hiperaktifitas bronkus antara lain budesonide dan formoterol furmarate dan fenoterol kemudian untuk penyakit kanker paru obat yang di berikan adalah afatinib.

Penggunaan obat yang dikonselingkan pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam salah satunya adalah penggunaan obat insulin hal ini perlu dikonselingkan karena beberapa pasien yang didiagnosa menderita diabetes melitus tidak tau cara pemakaian obat tersebut. Berdasarkan tabel 4.7 diketahui penggunaan insulin terbesar adalah insulin glargine 50% diikuti dengan penggunaan insulin aspart 45% dan insulin glulisin 20%, penggunaan insulin glargine paling besar karena insulin glargine digunakan sebagai terapi kombinasi yang paling banyak dikombinasikan

dengan insulin aspart hal ini lah yang perlu diperhatikan bagi pasien yang menerima terapi insulin dan perlu diberikan konseling bahwa terapi yang diberikan merupakan salah satu cara untuk mengontrol gula darah puasa atau gula darah sebelum makan di karenakan ideks terapi yang sempit mengakibatkan pasien harus berhati-hati dalam penggunaan insulin terapi kombinasi insulin sendiri bertujuan untuk menghindari komplikasi pada saat penggunaan insulin seperti kebutaan, jantung dan stroke pasien harus patuh sereta memahami konsekuensi yang akan terjadi apabila tidak menggunakan insulin dengan baik dan benar. Selain penggunaan kombinasi insulin pasien juga menerima obat lebih dari satu *item* tujuan konseling pada pasien yang menerima obat tersebut agar pasien patuh dan teratur dalam melaksanakan terapi yang di jalani, dengan obat yang banyak masalah terbesar pasien adalah kemalasan dan pengetahuan serta kurang efisien sehingga enggan menggunakan/ mengkonsumsi obat yang di berikan pemantauan terapilah solusi nya dengan cara salah satu nya melakukan konseling. Poli penyakit dalam merupakan poli yang di mana mengatasi permasalahan penyakit dalam yang meliputi organ, di mana poli ini kerap menerima pasien yang di rujuk dari pemeriksaan dokter umum pada 1 tahun terakhir data yang di peroleh menunjukan adanya 20 kasus yang diterima, kasus yang diderita antara lain autoimun, gangguan sumsum tulang belakang, diabetes melitus obat yang di gunakan juga beragam antara lain insulin aspart, insulin glargine, insulin aspart/protamin insulin aspart, insulin detemir, insulin aspart dan insulin degludec, insulin glulisin, cycloporine.

Kepatuhan pasien merupakan salah satu aspek penting dalam melaksanakan terapi konseling sendiri memberikan dorongan kepada pasien untuk patuh terhadap penggunaan obat penyebab ketidak patuhan pasien dalam koseling salah satunya adalah pengetahuan hal ini juga sesuai dengan penelitian yang di lakukan Neswita dkk, (2023) di mana menyatakan pengetahuan pasien yang rendah sebelum diberikan konseling yaitu 6,66% pasien asma, 40% pasien stroke, 30% pasien stroke dan 26,66% pasien TBC. Hal ini disebabkan faktor pengetahuan pasien yang

rendah terkait penyakit dan obat dengan demikian maka kepatuhan terapipun juga terpengaruhi.

Pasien lanjut usia dengan penyakit kronis yang mendapatkan terapi jangka panjang, memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak patuh. Kepatuhan mempunyai arti penting untuk memastikan manfaat terapeutik diterima oleh pasien. Namun, kepatuhan terhadap obat selalu menjadi masalah, terutama di kalangan orang tua. Pasien lanjut usia dengan komorbiditas multipel, memiliki risiko ketidakpatuhan yang lebih tinggi karena mereka menerima lebih dari satu macam obat. Sehingga pemberian konseling pada pasien poli paru dan penyakit dalam perlu di berikan kepada pasien untuk memenuhi informasi yang di butuhkan pasien selama pengobatan guna mencegah terjadinya masalah terhadap terapi yang dijalani

4.2.3. Pelaksanaan konseling

Konseling merupakan suatu kegiatan yang dimana pasien diberikan suatu arahan atau masukun selama penggunaan obat hal ini terkit dengan kepatuhan obat keamanan pengobatan dll. Konseling pada dasar nya diperlukan oleh penderita penyakit kronik hal ini berkaitan dengan kepatuhan dan ideks terapi yang dijalani dengan demikian meningkatkan kualitas hidup pasien, hal ini tentu telah diatur dalam Permekes 72 tahun 2016 dimana regulasi berkaitan dengan konseling sudah diatur dengan seksama selain pelaksanaan penyelengara pelayanan konseling juga harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh permenkes untuk menjamin mutu pelayanan yang baik berdasarkan hasil observasi serta wawancara apoteker pelasanaan konseling sudah dilakukan dengan baik dan benar serta fasilitas yang di berikan oleh pengolah juga sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga dapat dikatakan pelaksanaan konseling sudah sesuai dengan regulasi yang ditetapkan oleh permenkes.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pelaksanaan konseling obat pada pasien Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, dapat di simpulkan:

1) Berdasarkan penelitian usia rata-rata pasien yang diberikan konseling paling banyak pasien pra lansia 45-59 tahun sebanyak 13 pasien dengan persentase 40,6%, diikuti pasien dewasa 19-44 tahun sebanyak 9 dengan persentase 28,1%, pasien lansia >60 sebanyak 8 dengan persentase 25% dan terakhir diikuti pasien remaja 10-19 tahun sebanyak 1 dengan persentase 3,1%.
2) Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pasien yang mendapatkan konseling paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 pasien dengan persentase 53,1% diikuti jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 pasien dengan persentase 46,8%.
3) Jenis penyakit paling banyak diberikan konseling berdasarkan Poli Paru penyakit hiperaktifitas bronkus sebanyak 9 pasien dengan persentase 75% diikuti PPOK dengan infeksi saluran pernapasan bawah akut sebanyak 1 dengan persentase 8,3%, PPOK dengan eksarbasi akut sebanyak 1 dengan persentase 8,3% dan diikuti pasien dengan penderita karsinoma paru-paru sebanyak 1 dengan persentase 8,3% dan jenis penyakit dari Poli Penyakit Dalam paling banyak diberikan konseling adalah penyakit diabetes melitus sebanyak 18 pasien dengan persentase 90% diikuti myelodysplastic syndromes sebanyak 1 dengan persentase 5% dan diikuti pasien penderita systemic lupus erythematosus sebanyak 1 dengan persentase 5%.
4) Pengggunaan obat yang dikonselingkan pada pasien Rawat Jalan Poli Paru RSUD AWS dengan nama obat Afatinib jenis obat antineoplastic agents, bentuk sediaan tablet, dosis 40 mg dan cara pemberian secara oral sebanyak 1 pengguna (8,3%), obat Budesonide dan formoterol furmarate jenis obat inhaler, bentuk

sediaan serbuk, dengan dosis 160 mcg/4,5 mcg 120 dosis dan cara pemberian dihirup sebanyak 9 pengguna (75%) dan obat fenoterol jenis obat inhaler, bentuk sediaan cairan inhalasi dengan dosis 100mcg/puff dan cara pemberiaan dihirup sebanyak 1 pengguna (8,3%). Penggunaan obat yang dikonselingkan pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD AWS dengan nama obat insulin aspart jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen, dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 9 pengguna (45%), nama obat insulin glargine jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen, dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberiaan subkutan sebanyak 10 pengguna (50%), nama obat insulin aspart/protamin inulin aspart, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 1 pengguna (5%), nama obat insulin detemir , jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 1 pengguna (5%), nama obat insulin aspart dan indulin degludec, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 1 pengguna (5%), nama obat insulin glulisin, jenis obat hormon insulin, bentuk sediaan insulin pen dengan dosis 100 IU/mL inj dan cara pemberian subkutan sebanyak 4 pengguna (20%), nama obat cyclosplorine, jenis obat imunosupresan, bentuk sediaan kapsul, dengan dosis 25 mg/kgbb, cara pemberian oral sebanyak 2 pengguna (10%).

5) Pelaksanaan konseling berjalan dengan baik, konseling kepada pasien dilakukan oleh Apoteker telah sesuai dengan regulasi permenkes no 72 tahun 2016 yang dimana hasil dari penelitian menunjukan apoteker telah memberikan pelayanan yang mengakibatkan memaksimalkan efek terapi pasien, meningkatkan keamananan obat bagi pasien, meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien, menigkatkan kepatuhan obat.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, tetap memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pasien yang mendapatkan konseling obat.

5.2.2. Bagi Peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengganti metode penelitian menjadi prospektif agar dapat mengetahui aspek-aspek lain terkait pelaksanaan konseling obat menjadi lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, H. N. 2016. Mengenal Jenis-Jenis Insulin Terbaru Untuk Pengobatan Diabetes. *Majalah Farmasetika (1)*: 1-4

Astuti, S. P., Saibi, Y., & Dasuki, A. 2018. Pelayanan Konseling Pasien Oleh Apoteker di Kota Medan. *Farmasains* 5(1): 21-25

Angga dian prastowo. 2021. Pengaruh konseling terhadap tingkat pemahaman penyakit dan efek samping obat kemoterapi pada pasien kanker payudara di unit kemoterapi salah satu rumah sakit di kota malang. *Jurusan Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi*

Aji wibowo. 2020. Pengaruh Konseling Dan Alat Bantu Pengingat Pengobatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Dan Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia.*

Anggraeni, N.P.R., & Wirasuta, I. M. A. G. 2021. Pelaksanaan Konseling Obat Oleh Apoteker Di Apotek Kabupaten Badung. *Indonesia Journal of Legal and Forensic Sciences* 11(1):10-19

Andriani Litanto, Kartini,. 2021 Kekambuhan asma pada perempuan dan berbagai faktor yang memengaruhinya: sebuah tinjauan. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan* Vol. 4 No. 2 Juni 2021

Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Bina Konseling Pelayanan Kefarmasian Di Sarana Kesehatan.* Jakarta : Indonesia

Elfia Neswita , Melnihati Laia , Henny Yolanda Ardilla , Siti Nurkholifah , Adinda Silvani Ginting , Asyrun Alkhairi Lubis , Muhammad Yunus,. 2023. Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Di Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik Menggunakan Metode *Pill Count*. *Jambura Journal Of Health Science And Research* Vol. 5 No.1 (2023)

Wibisono Sony, S. K.-E. 2021. *Petunjuk Praktis Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus.* Jakarta: PB PERKENI.

Fredy Akbar , Hamdan Nur , Umi Indar Humaerah. 2020. Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (*Characteristics Of Hypertension In The Elderly*). Jurnal Wawasan Kesehatan, Volume: 5, Nomor 2, Desember 2020 (ISSN: 2548-4702)

Fatihaturahmi, Yuliana , Asmar Yulastri. 2023. Literature Riview : Penyakit Degeneratif : Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan (JGK).* Volume 3 No.1, Juni 2023

Feliasari, Astrid. Profil Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Terapi Insulin di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Soedarso Pontianak [*Skripsi*]. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2014.

Herawati, M., Hakim, L., & Pramantra, I. P. 2013. Pengaruh Konseling Oleh Apoteker Terhadap Tingkat Kontrol Asma Dan Kepuasan Terapiinhalasi Pasien Asma Rawat Jalan. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* 3(4): 277-281

Hermawan, N. A., & Umar, M. Y. 2020. Efektivitas Konseling Pasien Hipertensi Terhadap Perilaku Kepatuhan Berobat. *Arkesmas (*5): 1-4

Kemenenterian Kesehatan R. I. 2016. *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia Nomor 72 tahun 2016 Tentang Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.* Republik Indonesia: Jakarta.

Kementerian Kesehatan R. I. 2014. P*eraturan menteri kesehatan republik indonesia Nomor 35 tahun 2014 Tentang Standar pelayanan kefarmasian di Apotek.* Republik Indonesia: Jakarta.

Kementerian Kesehatan R. I. 2019. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Republik Indonesia: Jakarta

Kementerian Kesehatan R. I 2020. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran*

Larasiska, A., & HN, W. P. 2019. *Menurunkan Tekanan Darah Dengan Cara Mudah pada Lansia. Indonesia Journal of Nursing Practices, 1-9. Tata Laksana Tuberkulosis*. Republik Indonesia: Jakarta

Lolita, D. 2019. Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis Di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2018 berdasarkan Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN* 4(1): 1-16

Lolo, W. A. 2021. *Komunikasi Farmasi dan Kesehatan.* Klaten: Lakeisah.

Lorensia, A., & Heru, A. 2016. Studi kelengkapan penjelasan cara penggunaan sediaan contoller inhaler (kombinasi kortikosteroid dengan beta-2 agonis) jenis diskus dan turbuhaler oleh Apoteker di apotek. *JURNAL ILMIAH*

MANUNTUNG: 1-10.

Lorensia, A., & Suryadinata, R. V. 2018. *Panduan Lengkap Penggunaan Macam-Macam Alat Inhaler Pada Gangguan Pernafasan.* Surabaya: M-Brothers Indonesia

Martha Nolte Kennedy. 2023. *Jenis insulin.* San Francisco, diakses pada 10 juli 2023.<*https://dtc.ucsf.edu/types-of-diabetes/type2/treatment-of type2diabetes/medications-and-therapies/type-2-insulin-rx/types-of-insulin/*>

Kementerian Kesehatan R. I. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1023 tahun 2008 Tentang Pedoman pengendalian penyakit asma.* Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan R. I 2020. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonsia Nomor HK.01.07 Tahun 2020 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Diabetes Menlus Tipe 2 Dewasa*. Republik Indonesia

Sonta Imelda. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018. SCIENTIA JOURNAL VOL.8 NO. 1 MEI 2019

Muharni, S., Zur, M., & Aryani, F. 2023. Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pemberian Informasi Obat di Apotek Mandiri *Smart* Kota Pekan baru

Kementerian Kesehatan R. I 2019. *Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 tahun 2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. Republik Indonesia.

Putri, I. A., Kotimah, M. I. N., Fajri, M. F. R. Al, Indriyah, S. N., Alifah, W. N., & Santoso, A. P. A. 2021. Pengaruh Konseling Tenaga Kefarmasian Dalam Pelayanan, Edukasi, Dan Swemedikasi Terhadap Pasien Di Apotek Asya Farma Bandungan 1(1): 1-10

RSUD AWS. 2022. RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Diakses 15 Desember 2022. *https://www.rsudaws.co.id/?q=node/49*.

Rawi, U., Kumala, S., & Uun, W. 2019. Analisis Efektivitas pemberian konseling dan leaflet terhadap tingkat kepatuhan minum obat dalam mengontrol tekanan

darah pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. *Jurnal Farmagazine* 6(1): 8-16.

RSUD Dr. Soetomo. 2017. *Cara penggunaan inhaler dosis terukur (mdi).* diakses pada 10 juli 2023. *https://www.rsudrsoetomo.jatimprov.go.id*

Situmorang, D. T. 2021. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi.* Jakarta: PERHI.

Yusi anggriani. 2020. Evaluasi Penggunaan Insulin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Rumah Sakit X di Jakarta Periode 2016-2017. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman https://rsudaws.co.id; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

Samarinda, 08 Mei 2023

Nomor : 000.9/ 3398/Diklit
Lamp : --
Perihal : **Persetujuan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth,
Wakil Ketua I
STIKES Dirgahayu Samarinda
Di -
Samarinda

Sehubungan dengan surat dari Wakil Ketua I STIKES Dirgahayu Samarinda Nomor:29S/STIKDS-Far/III/2023 Tanggal 29 Maret 2023, perihal Permohonan ijin Studi Pendahuluan bersama ini kami sampaikan bahwa:

Pada prinsipnya kami dapat menerima ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa Prodi S1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda a.n:

No	Nama	Judul
1.	Ayu Christine Erika NIM: 191148201070	Studi Pelaksanaan Konseling Obat Pada Pasien Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru di Instalasi Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda;

1. Selama melaksanakan kegiatan tersebut, **wajib mematuhi ketentuan dan tata tertib protokol kesehatan yang berlaku** di RSUD. A. Wahab Sjahranie Samarinda.
2. Sebelum melaksanakan kegiatan penelitian, agar dapat menyelesaikan pembayaran sesuai dengan Pergub Nomor 58 Tahun 2013.
3. Selama kegiatan Pra Penelitian/Studi Pendahuluan/Observasi Data dilaksanakan, Peneliti/Mahasiswa wajib didampingi oleh Ka.Instalasi/Ka.Ruangan/Petugas.

Demikian kami sampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wadir Penunjang & Pengembangan SDM

dr.Maznati,MPH
NIP. 19680509 199803 2 002

Lampiran 2 Surat Pelaksanaan Izin Studi Pendahuluan

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman https://rsudaws.co.id; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

Kepada Yth : Ka.Instalasi Rekam Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Ka.Instalasi Farmasi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Petugas Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Dari : Kepala Bidang Diklit & Mutu RSUD. A.W. Sjahranie Samarinda
Tanggal : 08 Mei 2023
Nomor : 3340 /Diklit/V/2023
Lampiran : -
Perihal : **Pelaksanaan Izin Studi Pendahuluan**

Sesuai surat pemberitahuan dari Wakil Ketua I STIKES Dirgahayu Samarinda Nomor:29S/STIKDS-Far/III/2023 Tanggal 29 Maret 2023,dan Wadir Penunjang & Pengembangan SDM RSUD. A Wahab Sjahranie Samarinda No : 000.9/ 3340 /Diklit, tanggal 08 Mei 2023, perihal sebagaimana tersebut diatas bersama ini kami sampaikan bahwa

Kegiatan Studi Pendahuluan Mahasiswa Prodi S1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda a.n:

No	Nama	Judul
1.	Ayu Christine Erika NIM: 191148201070	Studi Pelaksanaan Konseling Obat Pada Pasien Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru di Instalasi Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda;

1. Selama melaksanakan kegiatan tersebut, **wajib mematuhi ketentuan dan tata tertib protokol kesehatan yang berlaku** di RSUD. A. Wahab Sjahranie Samarinda.
2. Sebelum melaksanakan kegiatan penelitian, agar dapat menyelesaikan pembayaran sesuai dengan Pergub Nomor 58 Tahun 2013.
3. Selama kegiatan Pra Penelitian/Studi Pendahuluan/Observasi Data dilaksanakan, Peneliti/Mahasiswa wajib didampingi oleh Ka.Instalasi/Ka.Ruangan/Petugas.

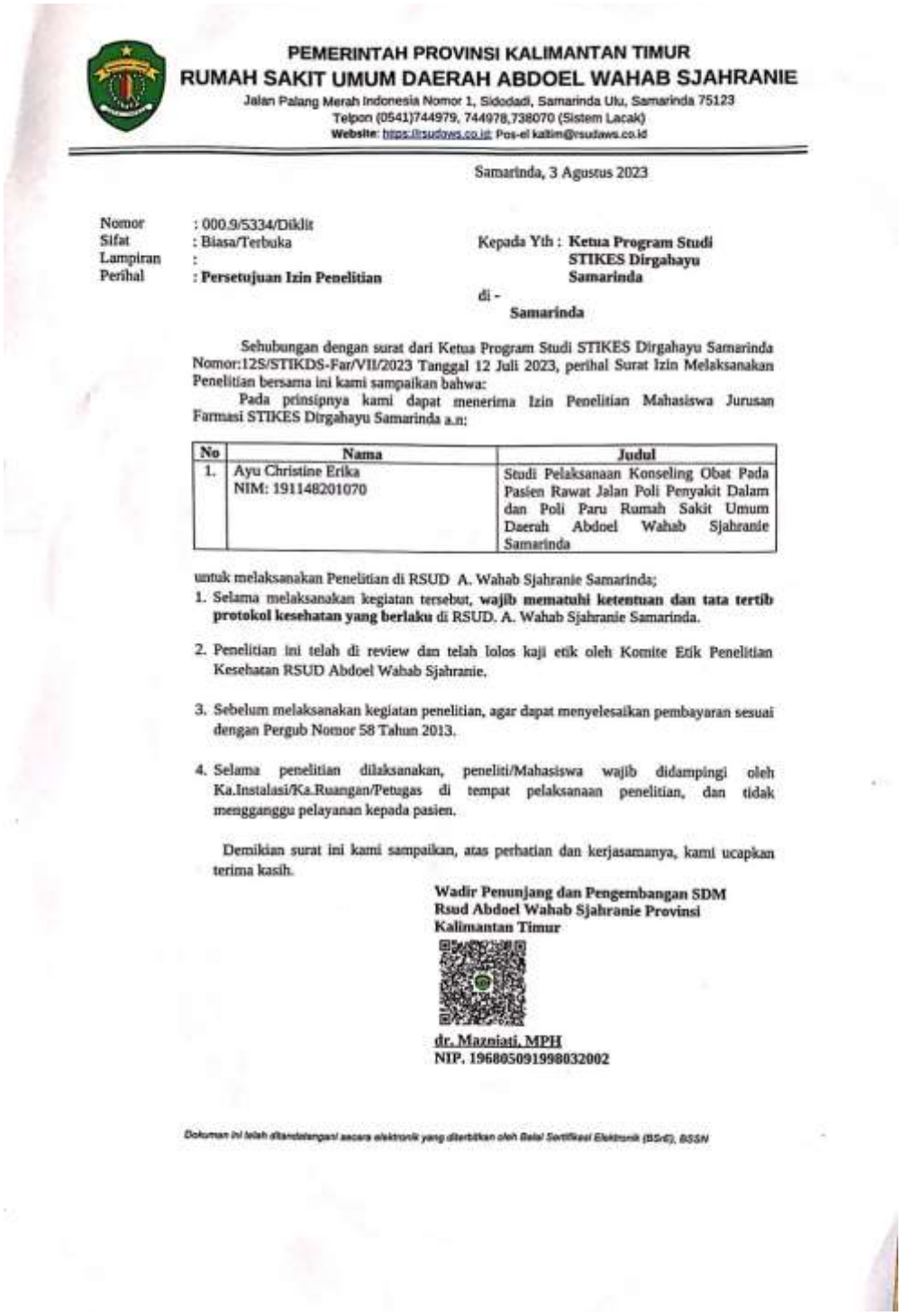
Demikian kami sampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n Kabid. Pendidikan, Penelitian & Mutu SDM
Analis Kebijakan Ahli Muda

RSUD A. WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Appy, S.Sos.,M.Adm.Kes
NIP. 19720604 199503 1 003

Lampiran 3 Persetujuan Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telpon (0541)744979, 744978,738070 (Sistem Lacak)
Website: https://rsudaws.co.id; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

Samarinda, 3 Agustus 2023

Nomor : 000.9/5334/Diklit
Sifat : Biasa/Terbuka
Lampiran :
Perihal : **Persetujuan Izin Penelitian**

Kepada Yth : **Ketua Program Studi STIKES Dirgahayu Samarinda**
di -
Samarinda

Sehubungan dengan surat dari Ketua Program Studi STIKES Dirgahayu Samarinda Nomor:12S/STIKDS-Far/VII/2023 Tanggal 12 Juli 2023, perihal Surat Izin Melaksanakan Penelitian bersama ini kami sampaikan bahwa:

Pada prinsipnya kami dapat menerima Izin Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda a.n:

No	Nama	Judul
1.	Ayu Christine Erika NIM: 191148201070	Studi Pelaksanaan Konseling Obat Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

untuk melaksanakan Penelitian di RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda;

1. Selama melaksanakan kegiatan tersebut, **wajib mematuhi ketentuan dan tata tertib protokol kesehatan yang berlaku** di RSUD. A. Wahab Sjahranie Samarinda.
2. Penelitian ini telah di review dan telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.
3. Sebelum melaksanakan kegiatan penelitian, agar dapat menyelesaikan pembayaran sesuai dengan Pergub Nomor 58 Tahun 2013.
4. Selama penelitian dilaksanakan, peneliti/Mahasiswa wajib didampingi oleh Ka.Instalasi/Ka.Ruangan/Petugas di tempat pelaksanaan penelitian, dan tidak mengganggu pelayanan kepada pasien.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Wadir Penunjang dan Pengembangan SDM
Rsud Abdoel Wahab Sjahranie Provinsi
Kalimantan Timur

dr. Mazniati, MPH
NIP. 196805091998032002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 4 Pelaksanaan Izin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman https://rsudaws.co.id; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

Kepada Yth : Ka.Instalasi Farmasi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Ka.Instalasi Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Ka. Ruangan Instalasi Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Ka. Tim Blok. A (Poli Penyakit Dalam & Poli Paru) RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Dari : Kepala Bidang Diklit & Mutu RSUD. A.W. Sjahranie Samarinda
Tanggal : 3 Agustus 2023
Nomor : 665 /Diklit/VIII/2023
Lampiran : -
Perihal : **Pelaksanaan Izin Penelitian**

Sesuai surat pemberitahuan dari Ketua Program Studi STIKES Dirgahayu Samarinda Nomor: 12S/STIKDS-Far/VII/2023 Tanggal 12 Juli 2023, dan Wadir Penunjang & Pengembangan SDM RSUD. A Wahab Sjahranie Samarinda No : 000.9/9334 /Diklit, tanggal 3 Agustus 2023, perihal sebagaimana tersebut diatas bersama ini kami sampaikan bahwa

Kegiatan Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda a.n:

No	Nama	Judul
1.	Ayu Christine Erika NIM. 191148201070	Studi Pelaksanaan Konseling Obat Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam dan Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

untuk melaksanakan Penelitian di RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda;

1. Selama melaksanakan kegiatan tersebut, **wajib mematuhi ketentuan dan tata tertib protokol kesehatan yang berlaku** di RSUD. A. Wahab Sjahranie Samarinda.
2. Penelitian ini telah di review dan telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.
3. Sebelum melaksanakan kegiatan penelitian, agar dapat menyelesaikan pembayaran sesuai dengan Pergub Nomor 58 Tahun 2013.
4. Selama penelitian dilaksanakan, peneliti/Mahasiswa wajib didampingi oleh Ka.Instalasi/Ka.Ruangan/Petugas di tempat pelaksanaan penelitian, dan tidak mengganggu pelayanan kepada pasien.

Demikian kami sampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Kabid. Pendidikan, Penelitian & Mutu SDM

RSUD A. WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

dr. Budi Baskoro Argo
NIP. 19680224 199903 1 003

Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Seluruh Calon Responden

Di Instalasi Farmasi-Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie

Dengan Hormat,

Saya, Ayu Christine Erika yang merupakan mahasiswa S1 Ilmu Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda akan melakukan penelitian yang berjudul Studi Pelaksanaan Konseling Obat Pada Pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan konseling obat di Instalasi Rawat jalan sesuai dengan Permenkes RI no 72 Tahun 2016 serta mengetahui kriteria, karakteristik pasien yang mendapat konseling obat dan mengetahui lamanya durasi konseling dilakukan.

Peneliti mengajak bapak/ibu/saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subyek sekitar 1 bulan.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

Bila anda tidak bersedia untuk berpartisipasi makan anda juga bebas untuk mengundurkan diri tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Anda akan diwawancarai oleh peneliti untuk menanyakan: prihal pelaksanaan konseling

C. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, bapak/ibu/saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, bapak/ibu/saudara bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Resiko dan Efek Samping dan Penanganannya

Selama penelitian, peneliti tidak melakukan intervensi/perlakuan secara klinis kepada responden sehingga responden tidak memiliki resiko dan efek samping..

E. Kerahasiaan

Semua informasi berkaitan dengan identitas subyek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti, staf penelitian dan hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subyek penelitian.

F. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

G. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu/Saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, bapak/ibu/saudara dapat menghubungi Ayu Christine Erika pada No. HP 081348861831.

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Usia :
Jenis kelamin :
Pekerjaan :
STRA :
Alamat tempat tinggal:

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari:

Nama : Ayu Christine Erika
Nim : 191148201070
Fakultas : Farmasi Stikes Dirgahayu Samarinda

Setelah mendengar penjelasan serta membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya memahami dan mengerti benar prosedur penelitian dengan judul **"Studi Pelaksanaan Konseling Obat Pada Pasien Rawat Jalan Poli Paru dan Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda"** Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan sebenar-benarnya tanpa intimidasi dan paksaan dari pihak manapun

Samarinda……2023

(……..)

Lampiran 7 Lembar Wawancara

No	Pertanyaan.	Ya	Tidak	Jawaban
1.	Apakah Apoteker memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga pasien?			
2.	Apakah Apoteker melakukan konseling di ruang konseling?			
3.	Apakah Apoteker memastikan identitas pasien?			
	Bagaimana Apoteker memastikan identitas pasien?			
4.	Jika pasien mengikuti konseling bersama keluarga atau pendamping apakah Apoteker juga melakukan konseling ke keluarga pasien?			
5.	Apakah Apoteker melakukan pendekatan dengan *three prime question*? d. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda? e. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda? f. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut dan efek samping yang mungkin terjadi?			
6.	Apakah Apoteker menyampaikan tujuan pemakaian obat?			
7.	Apakah Apoteker menggali informasi lebih lanjut dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat?			
8.	Apakah Apoteker Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat, memberikan informasi dan edukasi melalui alat bantu berupa leaflet kepada pasien/ keluarga,			

	terutama untuk obat yang akan digunakan secara mandiri oleh pasien?			
9.	Apakah Apoteker menyampaikan mengenai: indikasi, dosis, waktu dan cara minum/menggunakan obat, hasil terapi yang diharapkan, cara penyimpanan obat, efek samping obat jika diperlukan, dan hal-hal lain yang harus diperhatikan selama penggunaan obat.			
10.	Apakah Apoteker Meminta pasien/keluarga pasien untuk mengulangi penjelasan terkait penggunaan obat yang telah disampaikan.			
11.	Apakah Apoteker meminta pasien melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.			
12.	Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memaham informasi yang diberikan dalam konseling.			

Lampran 8 Catatan Konseling RSUD AWS Samarinda

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : (P/L)			Pekerjaan :		Status Pasien : Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :			Riwayat Alergi :				
Alamat / Telp4 :			No. KB :				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak			
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak			
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak			
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak			
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak			
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak			
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak			
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan	Tahu/tidak			

	pemakaian tidak dipenuhi				
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak			
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

Pasien Konselor

( ) ( )

Lampiran 9 Lembar pengambilan data

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. A.D.S (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 58 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Kadrie Oning			No. KB : 01 16 63 71				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
18/10/2022	Poli Paru	Untuk mendapatkan obat sitostatika	Dr. Aryo Dirsantara, Sp.P	Giotrif FCT Tab 40mg No. xxx S 1x1 (afatinib)	Baru menggunakan obat kanker oral	Reny	Diagnosa : CA Paru

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	

8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. L (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : BPJS		
Umur / BB /TB : 84 Thn/52kg/160cm			Riwayat Alergi : -		Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Alamat / Telp4 : Jl. Abdul Samad			No. KB : 01 01 26 19				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
11/7/2022	Poli Paru	Sesak nafas	Dr. Donni Irfandi, Sp.P	-Rethapyl SR Tab 300mg Tab No. v S. 1x1 -Acetyleystein Cap 200mg Cap No. XV S. 3x1 -Spiriva Respimat INH 2,5mg No. I S. 1x1 =>Obat keluar e-cath Apt verifikasi menelepon dokter penulis R/J. II.SS akhirnya dokter bersedia diganti dengan symbicort 160 S 2dd 1 puff	Pasien merasa sesak akhir ini akhirnya ke dokter belum pernah selama ini mendapatkan obat yang disemprot/dihisap	Reny	Diagnosa : COPD with Acute exocerbation

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH	Penilaian	Tanggal : 11/7/2022		Catatan Konselor
		Penjelasan	Pengujian	

1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	Tahu	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			

Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya	

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. M S (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 65 thn/170kg/162cm			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. P. Bemdahara			No. KB : 020419				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
26/9/2022	Poli Paru	Batuk, sesak nafas sedikit, perut agak membesar (obesitas Diagnosa = COPD with acute lower respirator y infection)	Dr. Donny, Sp.P	-Symbicort Turb 160mg/4,5mg INH 120 dosis No. I S 2x1 - Acetylcysteine 200mg tab No. XV S 1x1	Baru pertama kali menggunakan symbicort (budesonide dan formoterol fumarate)	Reny	Bawa ke RS AWS 5 hari yang lali dan ini kontrol dipoli. Mengaku tidak ada menggunakan obat rutin selain obat sangu pulang dari KRS, tapi nama tidak tahu dan obat sudah habis. Dokter menginfokan maksimal dosis untuk symbicort adalah 6x hisap. Ada riwayat merokok tapi sudah berhenti tahun lalu

Apakah pernah mendapatkan informasi? : <u>Sudah</u>/belum	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

		Tanggal : 26/9/2022	

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Penjelasan	Pengujian	Catatan Konselor
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	Tahu	Info dari dokternya maksimal dosis dalam 1 hari 6x hisap
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			

14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak		Tahu	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) : Tn. Y G	Pekerjaan : -	Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS
Umur / BB /TB : 45 Thn	Riwayat Alergi : -	
Alamat / Telp4 Penanah : Long	No. KB : -	

Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
5/7/2022	Poli Paru	Asma	Dr. Aryo Sp.P	- Symbicort 160mcg No I S 2dd 1 puff - Acetylsistein No X S 3ddl	Baru pertama pakai symbicort	Jefry	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 5/7/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	

	kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) : Tn. R R			Pekerjaan : -		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 42 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. RM Kahti			No. KB : 01 12 39 96				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
11/10/2022	Poli Paru	Asma	Dr. Aryo, Sp.P	- R/Symbicort 2dd I puff	Baru pertama kali pakai symbicort	Jefri	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	

9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. B (P/L)	Pekerjaan : -	Status Pasien : Askes
Umur / BB /TB : 63 Thn	Riwayat Alergi : -	Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS
Alamat / Telp4 : Perum Bumi	No. KB 42 : 01 30 84	

Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
10/1/2023	Poli Paru	Asma	Dr. Aryo Dirsantara, Sp.P	Symbicort turb 160mcg/4,5mcg INH 120 INH	Pasien baru pertama kali menggunakan obat symbicort turb	Meirinda	Diagnosa : CA Paru

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 10/1/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan	Tahu/tidak			

	kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. K T (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : Umum		
Umur / BB /TB : 57thn/ 78kg/ 167cm			Riwayat Alergi : -		Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Alamat / Telp4 : Perum Bumi			No. KB : 39 95 84				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
29/7/2022	Poli Paru	Batuk dan sedikit sesak	Dr. Yanti, Sp.P	-Berotec inh 100mcg/puff S 3x1 1 bh - Methylprednisolon 4mg tab No x S 2x1 -Omz cap 20mg No x S 1x1 -Codein 10mg tab No. xx S 3x1 (20) -Cetirizine 10mg tab No v S 1x1 (5)	Baru ini dapat obat berotec	Reny	Diagnosa : Asma sejak SMP tapi tidak ada minum obat rutin setiap hari hanya jika sesak saja minum salbutamol dan methylprednisolon dari dokter

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 29/7/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak			

8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak			
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. C D M (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : Bpjs Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 41thn/ 71kg/ 151cm			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Pakuure Sanjaga			No. KB : 01 19 87 89				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
15/7/2023	Poli Paru	Sesak	Dr. Yanti, Sp.P	-Berotec inhaler 100mcg/puff S 3x1 semprot -Cetirizine 10mg tab S 1x1	Pasien merasa sesak akhir-akhir ini dan ke poli RS dapat obat berotec inhaler dan pasien belum pernah menggunakan obat berotec dan tidak tahu cara pakainya	Reny	Diagnosa : Asma

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 15/7/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	Sebelumnya tidak pernah menggunakan obat semprot.
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	

4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak			
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	Pasien alergi udara dingin
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak			
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	-	-	

17	Mengalami ESO	Tahu/tidak	-	-	
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya: Apakah bisa membeli obat ini di luar, tadi dokter mengatakan bila cocok dapat terus menggunakan obat ini.					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. H (P/L)			Pekerjaan : IRT		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 53 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. P. Antasari			No. KB 31 : 01 30 28				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
11/11/2022	Poli Paru	Asma / HEP c	Dr. Yanti	Symbicort turb 160mcg/4,5mcg INH 120 2dd I puff	Belum pernah memakai obat symbicot	Jefri	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 10/1/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	

	kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) : Ny. R A A	Pekerjaan : -	Status Pasien : Umum Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS	
Umur / BB /TB : 22 Thn	Riwayat Alergi : -		
Alamat / Telp4 : Jl. Bougenvile	No. KB 95 : 0130 45		

Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
22/11/2022	Poli Paru	Masih sesak kadang-kadang ada batuk	Dr. Aryo Dirsantara, Sp.P	-Symbicort turbuhaler 160mcg/4,5mcg INH 120 No I S 2x1 -NAC 200mcg tab No xv S 3x1 -Cetixime 200mg tab No. x S 2x1	Sudah minum obat dari RS SMC sampai obat habis tidak ada perubahan hari ini diresepkan turbuhaler dan belum tahu cara pemakaiannya	Reny	Diagnosa : Asma, riwayat minum obat dari RS SMC 15/11/2022 Dexamethason som0,9mg 3x1 obat habis Salbutamol 2mg tab 3x1 obat habis baru ini minum obat setelah habis kontrol ke poli paru RS AWS diberi symbicort

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

	KONSELING / MASALAH	Penilaian	Tanggal : 10/1/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	

4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. M (P/L)	Pekerjaan : IRT	Status Pasien : BPJS
Umur / BB /TB : 37 Thn	Riwayat Alergi : -	Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS
Alamat / Telp4 : Jl. Joyomulyo	No. KB : 01 30 05 74	

Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
31/8/2022	Poli Paru	Kontrol asma / terasa sesak setelah KRS bulan ini denyalupa	Dr. Ridmawar, Sp.P	Symbicort turb 160mcg/4,5mcg S 2x1 hisap	Pasien belum pernah menggunakan obat symbicort	Reny	Asma Sedang hamil 7 bulan anak ke 1. Ada riwayat penggunaan obat salbutamol 2mg tab 3x1 saat di rawat inap dan KRS. Tapi hari ini yang resepkan hanya symbicort

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

	KONSELING / MASALAH	Penilaian	Tanggal : 10/1/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	

6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. I Y (P/L)			Pekerjaan : Guru SMP		Status Pasien : Askes Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 38 thn/ 48kg/ 151cm			Riwayat Alergi : Ibuprofen, Antangin, nadik, aspirin, cefadroxil				
Alamat / Telp4 : Jl. L2			No. KB : 01 19 88 10				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
12/7/2022	Poli Paru	Sesaknya	Dr. Aryo, Sp.P	Symbicort turbuhaler 160mcg S 2x2 hisap jam 7 pagi dan jam 7 malam	Pemicu : asap rokok, debu. Alergi : ibuprofen, antalgin, aspirin, cefadroksil, nadili, ambruk sol (berdebar). Selama ini menggunakan berotec tapi tidak rutin kadang juga menggunakan Theobron dan pasal tapi kalau kambuh asma/sesaknya saja. Kepatuhan kurang padahal asma mesti maintenance dengan baru. Hari ini dokter mengganti dengan symbicort dan pasien belum pernah tahu cara pakai symbicort karena belum	Reny	Menggunakan berotec sejak 2017 Diagnosa : asma, hari ini dokter mengganti dengan symbicort dengan alasan keamanan

					pernah menggunakannya		

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 12/7/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak			
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	Tahu	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	Tahu	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak			

15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

LEMBAR KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. B E S (P/L)			Pekerjaan : Swasta		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 40 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Merdeka			No. KB : 01 12 51 1				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
4/1/2023	Poli Penyakit Dalam	Batuk berdarah, dan tidak mau makan minum	Dr. Nira Pambudi	-Lantus solostar 100 itu/ml inj 3ml S 3x8 ui sc -Novorapid flexpen 100 ui/ml inj 3ml No III S 3x8 ui sc -Codein 10mg tab 3x1 tab No xv -Asam mefenamat 500g tab No xv 3x1 -Allupurinol 100g tab No S 3x1 tab -Deksametason tab No xv S 3x1 tab	-Sudah 2 bulan ini minum obat. TB dari dokter keluarga tapi tidak ada perubahan -Batuk berdarah apalagi subuh pagi -Dahak ada darah -Lambung terasa menyucuk sebelah kiri -Tidak nafsu makan -Hari ini diresepkan insulin dari pengakuan pasien diketahui pernah menggunakan insulin tahun lalu sekali saja tapi setelah itu tidak pernah lagi pakai insulin	Reny	Diagnosa : TB paru, DM type II GD kemarin : 251mg/dL (GDS) BB hari ini : 45kg TB : 157cm Minum obat TB berwarna merah dari dokter keluarga (nama obat tidak tahu) sudah 2 bulan tiap pagi minum obat 3 tab sekaligus jam 6.30 wita kadar asam urat pasien tidak tahu

					-Untuk obat TB mengaku pasien minum obatnya		

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :4/1/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	Novorapid tahu
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	Tahu walaupun mesti harus berulang-ulang
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	Tahu tapi tidak menerapkannya
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	Tahun lalu pernah dapat insulin tapi stop insulin karena insulin habis dan tidak kontrol		
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien :Ny. N.S (P/L)			Pekerjaan :		Status Pasien : Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :48 tahun			Riwayat Alergi :				
Alamat / Telp4 :			No. KB :				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
15/6/2023	Poli Penyakit Dalam	Diabetel Melitus		-Apidra S 3 dd 10 iu -Lantus S 1 dd 18 iu	Baru pertama kali menggunakan insulin		

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :15/6/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC)	Tahu/tidak			

	yang harus dibatasi / dihindari				
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. N B A (P/L)			Pekerjaan : IRT		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 53 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Gatot Subroto			No. KB : 01 20 88 23				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
27/10/2022	Poli Penyakit Dalam	Persiapan radiasi dan cek DM-nya	Dr. Yuliani Rahmah, Sp.Pd	-Apidra solostar 100 ui/ml ini 3ml No 2 S 3x6 ui -Lantus solostar 100 ui/ml ini 3ml No 2 S 0-0-12 -Pen needle ha oleh 4mm No V	Pasien hari ini diresepkan insulin dan pasien belum pernah menggunakan insulin	Reny	Kadar GDP : 251mg/dL Diagnosa : DM tipe II RPO selama ini metformin 3x500mg Glibenklamid 500mg 1x2 tab Diagnosa : CA servix sejak akhir 2021 Rencana kemo setelah tindakan radiasi hasil/hasil lab

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 27/10/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	

5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) : Ny. S			Pekerjaan : Mahasiswa		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 18 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. M.Said			No. KB : 45 37 79				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
19/8/2022	Poli Penyakit Dalam	Kontrol rutin SLE	Dr. Adidia Carina, Familia, Sp.Pd	-Methyprednisolon 8mg tab No LX (60) S 1-1-0 -Sandimun netral lap 25g No LX S 2x1 -Calos : Calitoz S 2x1 (No LX) -Asam folat 1mg tab No LX (awandat) S 2x1 -Paracetamol 500g tab No xxx S 3x1 -Omeprazole cap 20mg No x diberi lansoprazole karena ome kosong S 1x1	-Pasien baru ke-2 kali ini mendapatkan sandimun netral dna tidak sempat minum obat sekitar 10 hari karena kuliah semester 1 (mahasiswa farmasi unmul th 2022) -Pasien merasa depresi, minder karena sakit lupus ini - Pasien tidak bisa tidur selama kuliah ini dan merasa tidak tidur sehingga lemes -Pasien susah di ajak komunikasi	Renyi	Pasien dari poli penyakit dalam dirujuk ke poli psikiatri diagnosa : SLE

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 9/12/22		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak			
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi	Tahu/tidak			

	/ dihindari				
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak			
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			Penggunaan sandimun bulan ke 2 terapi 10 hari obat tidak di minum karena masuk kuliah pertama kali
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. I (P/L)			Pekerjaan : IRT		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 58 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Samarinda			No. KB : -				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
9/8/2022	Poli Penyakit Dalam	Kontrol	Dr. Dieni Azra Sp.Pd	-Novorapid insulin No II S 3 dd 8 ui 5c Pen needle No v	Belum pernah menggunakan insulin	Reny	DM type II, GDS tidak diketahui Pasien selama ini minum obatsaja tapi tidak rutin, nama obat lupa, stroke non hem orasi k (SNH)

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 9/12/22		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	

9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	Tahu	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	Tahu	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	Tahu	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. A S (P/L)			Pekerjaan : Sudah pensiunan		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 56 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl Sultan Alimudin			No. KB : -				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
4/8/2022	Poli Penyakit Dalam	Gula darah tinggi 500mg/dL	Dr. Yuliana, Sp.Pd	-Lantus 100 ui No II S 0–14 -Pen needle No V -Telmisartan 80g tab No xxx S 1x1 -Amlodipin 10mg tab S 1x1 -Furosemid 40mg tab No xxx S 1x1 -Calos 500mg tab No LX S 2x1 -Asam folat 1g tab No xxx S 1x1 -Ataavostatin 20g tab No xxx S 1x1 Diberi simvastatin	Baru ini menggunakan insulin	Reny	GDS : 500mg/dL Info dari pasien : bosan minum obat No. op : metformin 3x500mg tapi tidak patuh, suka minum sirup dan susu kental manis TDS pernah 250mmhg

				20mg karena riwayat simvastatin penggunaan			

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 4/8/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak			
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	

	benar				
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. J F S (P/L)			Pekerjaan : Pekerja tambang di sanga-sanga		Status Pasien : Umum Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 58 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Wiraguna			No. KB : 01123070				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
5/7/2022	Poli Penyakit Dalam	Kontrol DM	Dr. Dieni Azra, Sp.Pd	Obat sebelumnya : -Metformin 3x1 -Glimepirid 2mg 1 tab pagi sebelum makan -Amlodipin 5mg 1 tab 1 Hari ini diresepkan -Novo ia hexpen 100 itu/ml inj 3ml No I S 6-0-6 -Pen needle 4mm No XV	Baru menggunakan insulin pertama kali sudah menggunakan OAD sejak tahun 2016 sejak diagnosa DM. Info dari dokter bahwa obat gula oral distopkan menggunakan insulin	Reny	Kadar GDD=118mg/dL Saat cek kemarin tanggal 4/7/2022. Diagnosa = DM type II dan HIV Baru mr ke VCt

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :5/7/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	

4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	Tahu	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	Tahu	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	Tahu	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	Tahu	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	Tahu	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada	Tahu/tidak	-		Baru pertama kali menggunakan insulin

	efeknya/ ESO				
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya : Karena pasien kerja sifat malam maka bagaimana penyuntikan insulinnya?		Jam 4 subuh sudah sarapan, sore jam 3 sore mandi, jam 3.30 makan, jam 12 makan siang jika tidak tidur			

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) : Ny. M.G			Pekerjaan : IRT		Status Pasien :BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :32 tahun			Riwayat Alergi :-				
Alamat / Telp4 : jl. Ir..h.Juanda			No. KB :01303728				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
18/11/2022	Poli Penyakit Dalam	Persiapan mau kemo cek GD ternyata tinggi	Dr. Adidia familia Sp. PD	-Novorapid insulin No. II -Levemir insulin No. I S 0-0-10 ui sc	Belum pernah menggunakan insulin	Reny	Diagnosa : Ca mammae + DM type II Kadar GDS hari ini 370 mg/dL Riwayat : bapak=liver Ibu= ca payudara => sudah kemo Saudara kandung juga ca. Ca Pertama diketahu April 2022 dan setelah operasi bulan ini dan kontrol baru diketahui GD tinggi tidak ada menggunakan obat sebelumnya.i

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :18/11/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	Baru ini menggunakan

					insulin, rencana kemo.
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	Jika GD sudah terkendali rencana kemo.
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓		Tidak ada riwayat penggunaan obat sebelumnya.
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓		
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓		
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓		
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓		
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓		
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓		
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓		
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓		
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓		

14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓		
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓		
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. H (P/L)			Pekerjaan : IRT		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 54thn/ 70kg/ 158cm			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Sidomulyo			No. KB : 01 02 86 03				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
22/9/2022	Poli Penyakit Dalam	Kontrol karena obat sisa 2 tab, rutin kontrol tiap bulan	Dr. Santi, Sp.PD	-Paracetamol 500mg tab No xx S 3 dd 1 -Sandimun neorol 25mg tab No LX S 2 dd 1 -Asam folat tab (anemolat 1mg) S 1 dd 1 -Metylprednisolon 8mg tab diberi 4mg tab (1x2 tab) S 1 dd 1 -Omeprazole 20mg cap No x (5) S 1 dd 1 -Calos tab xxx S 1 dd 1	Mengecek kepatuhan minum obat dan pemahaman terhadap obat dan penyakitnya	Reny	Diagnosa : MDS sejak Mei 2019 kurang lebih 3 th minum obat. Sandimun neorol 25mg tab 2x4. Diagnosa: Awal-awal trombosit selalu turun dan selalu rawat inap untuk transfusi darah. Tetapi setelah 1 th rutin minum obat sandimun maka kondisi mulai membaik. Tahun 2022 ini tidak pernah rawat inap dan transfusi darah kondisi semakin membaik

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 9/12/22		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Konseling ke 1
2	Tujuan Pemakaian Obat	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Pasien patuh minum obat dan kontrol rutin tiap bulan ke RS.
3	Dosis/takaran	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Diagnosa MDS sejak Mei 2019
4	Cara pemakaian (rute)	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Awal-awal sering drop trombosit dan dirawat inap untuk transfusi darah.
5	Saat pemakaian	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Kondisi sudah jauh lebih baik
6	Frekuensi pemakaian	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Setelah kurang lebih 1 tahun minum obat rutin
7	Lama Pemakaian	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	Pernah dulu lupa tapi sekarang tidak lagi.
8	Yang harus	<u>Tahu</u>/tidak	✓	✓	

	dilakukan kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak			
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			Awal saja pertama kali minum obat seperti lemes dan ngos-ngosan kalau

					jalan, kemudian tidak pernah lagi.
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. S (P/L)			Pekerjaan : IRT		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 58 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Bengkuring			No. KB : -				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
15/9/2022	Poli Penyakit Dalam	Rujukan dari poli gigi karena mau operasi gigi	Dr. Yuliana, Sp.Pd	-Apidra inj No xx diberi 2 S 3x6 ui -Pen needle No x	Belum pernah menggunakan insulin	Reny	Kadar GDS : 274mg/dL Kadar GDS pagi : 314mg/dL Selama ini minum metformin 500mg 1x1 tab pagi amlodipin 10mg tab 1x1 TD : 150/97mmhg Diagnosa : DM type II + chronic periodontiti Rencana operasi gigi Kamis depan 22/9/2022 diberi Lea flat edukasi cara penggunaan insulin

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 15/9/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	

2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	Tahu	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin					

diketahui pasien tentang obatnya	

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien :Tn.S (P/L)			Pekerjaan :		Status Pasien : Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :63 tahun			Riwayat Alergi :				
Alamat / Telp4 :			No. KB :				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
25/1/2023	Poli Penyakit Dalam	-Gula darah >400 mg/dL -Spontaneus rupture of unspecifed tendon		-lantus solostar No II S 1 x 18 iu -Novorapid flexpen No III S 3 x 8 iu	Masih belum lancar atau mengerti menggunakan insulin	Apt. Lisa	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :25/01/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	

	kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien :Tn. R (P/L)			Pekerjaan :		Status Pasien : Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :39 tahun			Riwayat Alergi :				
Alamat / Telp4 :			No. KB :				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
10/2/2023	Poli Penyakit Dalam	Kadar gula darah 500 mg/dL		Novorapid flexpen No IV S 3 x 12 iu	Pasien baru pertama kali menggunakan insulin	Apt Lisa	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :10/2/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan	Tahu/tidak	✓	✓	

	pemakaian tidak dipenuhi				
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien :Ny. N.S (P/L)			Pekerjaan :		Status Pasien : Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :48 tahun			Riwayat Alergi :				
Alamat / Telp4 :jln. Rapak Rejo			No. KB :				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
15/6/2023	Poli Penyakit Dalam	Diabetel Melitus		-Apidra S 3 dd 10 iu -Lantus S 1 dd 18 iu	Baru pertama kali menggunakan insulin		

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :15/6/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan	Tahu/tidak	✓	✓	

	pemakaian tidak dipenuhi				
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien :Ny. K (P/L)			Pekerjaan :		Status Pasien : Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB :59 tahun			Riwayat Alergi :				
Alamat / Telp4 :jl. Joyo mulyo			No. KB :				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
15/6/2023	Poli Penyakit Dalam	Diabetes Melitus	Yuliana	Lantus S 1 dd 8 ui	Baru pertama kali menggunakan insulin	Jefri	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan	Tahu/tidak	✓	✓	

	pemakaian tidak dipenuhi				
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. S (P/L)			Pekerjaan : PNS		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 53 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Bengkuring			No. KB : 87 77 77				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
9/12/2022	Poli Penyakit Dalam	DM	Dr. Yuliana	-Lantus S 0-0-8 ui -Novorapid S 3dd 8 ui	Pasien baru pertama pakai insulin	Jefri	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 9/12/22		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	

9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien :ny. S. S (P/L)	Pekerjaan :-	Status Pasien : BPJS
Umur / BB /TB :35 tahun	Riwayat Alergi : metilprednisolon	Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS
Alamat / Telp4 :pasundan	No. KB :811291	

Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
18/7/2023	Poli Penyakit Dalam	Diabetes melitus	Dieni	Ryzodeg S 6-0-6	Baru pertama kali menggunakan insulin	Jefri	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	

9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) :Ny. S			Pekerjaan : IRT		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 54 tahun			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. M. Yamin			No. KB : 01207926				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
10/11/ 2022	Polio Penyakit Dalam	Diabetes Melitus	Saufi	-lantus S 0-0-10 -apidra S 3 dd 6 ui	Baru pertama kali menggunakan insulin	Jefri	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal :		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	

	kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak	✓	✓	
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Tn. R.S (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : Askes Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 66 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 :Jl.Poros lempake			No. KB :01099171				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
30/12/2022	Poli Penyakit Dalam	Diabetes melitus (kadar gula darah tinggi)	Dr. Adidia carina familra, Sp. Pd	Novorapid flexpen 100 itu/mL inj 3 ml inj	Kadar gula darah tinggi, Pasien baru pertama pakai insulin	Merinda tika kesmawati	

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 9/12/22		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	

7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak			
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. P (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : Askes Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 58 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Kutai Barat			No. KB : -				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
14/7/2022	Poli Penyakit Dalam	DM tipe II, Post amputasi	Dr. Yuliana, Sp.Pd	-Lantus S 0-0-16 unit -Novorapid S 3x4 unit	Pasien baru pertama menggunakan insulin	Lisa	GDS 216 mg/dL pasien perlu ke poli rawat luka untuk mencegah infeksi dari luka post amputasi

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/belum	Dari : <u>Dokter</u> / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 14/7/2022		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/tidak			
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	Tahu	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	Tahu	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	Tahu	

5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	Tahu	Perlu pemeriksaan HbAc
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	Tahu	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak	✓	Tahu	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak	✓	Tahu	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	Tahu	Untuk insulin yang penyimpanan tidak benar di umat sebaiknya stop digunakan
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak			
16	Mengurangi /	Tahu/tidak			

	menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO				
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien : Ny. J (P/L)			Pekerjaan : -		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 89 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Bengkuring			No. KB : 87 77 77				
Tanggal	Poliklinik/ Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
13/1/2023	Poli Penyakit Dalam	Kontrol gula darah		-Lantus S 1x10 ui -Apidra S 3x8 ui	Baru pertama kali menggunakan insulin	Nisa	Yang dikonselingkan keluarga pasien

Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

KONSELING / MASALAH		Penilaian	Tanggal : 13/1/2023		Catatan Konselor
			Penjelasan	Pengujian	
1	Nama Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan	Tahu/tidak			

	kalau lupa minum obat				
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak			
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak			
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak			
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/<u>tidak</u>	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/ ESO	Tahu/tidak			
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

KARTU KONSELING

PELAYANAN INFORMASI OBAT

RSUD.A.WAHAB SYAHRANIE SAMARINDA

Nama Pasien (P/L) :Ny. D.I.F			Pekerjaan : PNS		Status Pasien : BPJS Umum / Akses / Perusahaan / Jamkesmas/ BPJS		
Umur / BB /TB : 38 Thn			Riwayat Alergi : -				
Alamat / Telp4 : Jl. Kuala lapang			No. KB :01301181				
Tanggal	Poliklinik / Ruangan No. RM	Keluhan Berobat	Dokter	Nama Obat	Masalah Pasien	Apoteker	Keterangan
26/8/2022	Poli Penyakit Dalam	Sakit kista ovarium	Dr. Adidia carinakamila Sp.PD	Lantus solostar 100 itu/mL 3ml inj No. III S 0-0-16 ui -pen needle novolet 4mm No. V	Baru tahun didiagnosa DM type II karena mau ada tindakan operasi jadi diresepkan insulin. GDS= 400 mg/dL Selama ini tidak tahu sakit DM dan tidak ada minum obat DM. Belum tahu cara menggunakan insulin Operasi kista ovarium dilakukan jika kadar GDS <200 mg/dL	Reny	Diagnosa= kista ovarium + DM type II Pasien masih shock Karena didiagnosa DM type II, karena merasa baik-baik saja. Tetapi setelah dikonselingkan/diwawancara terungkap bahwa dalam kurang lebih 1 bulan pada bulan Juli BB turun 10 kg dari 68 kg menjadi 58 kg. -sering buang air kecil -sering merasa haus Riwaya obatt= -penggunaan obat paracetamol dan obat maag

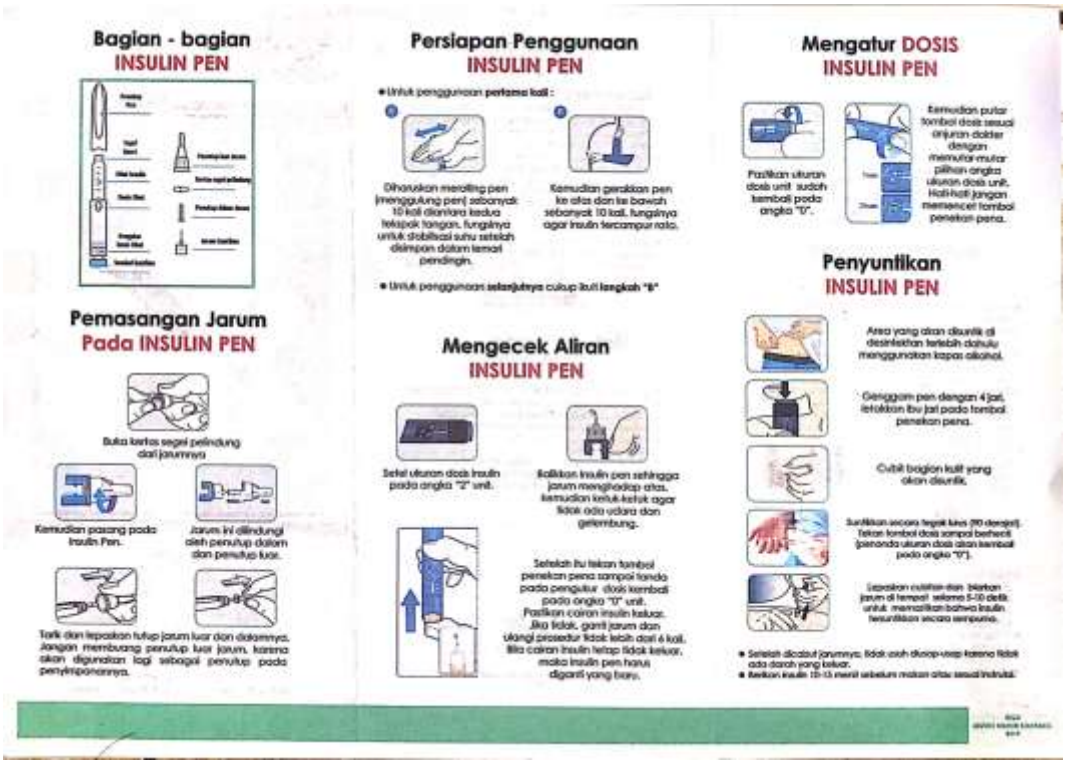
Apakah pernah mendapatkan informasi? : Sudah/<u>belum</u>	Dari : Dokter / Perawat / Apoteker

~~KONSELING~~		Tanggal : 13/1/2023	

MASALAH		Penilaian	Penjelasan	Pengujian	Catatan Konselor
1	Nama Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
2	Tujuan Pemakaian Obat	Tahu/tidak	✓	✓	
3	Dosis/takaran	Tahu/tidak	✓	✓	
4	Cara pemakaian (rute)	Tahu/tidak	✓	✓	
5	Saat pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
6	Frekuensi pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
7	Lama Pemakaian	Tahu/tidak	✓	✓	
8	Yang harus dilakukan kalau lupa minum obat	Tahu/tidak	✓	✓	
9	Resiko kalau aturan pemakaian tidak dipenuhi	Tahu/tidak		✓	
10	ESO yang umum terjadi dan apa yang harus dilakukan	Tahu/tidak		✓	
11	Obat-obat bebas (OTC) yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
12	Makanan / minuman yang harus dihindari	Tahu/tidak	✓	✓	
13	Yang harus dibatasi / dihindari	Tahu/tidak			
14	Cara penyimpanan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
15	Cara pembuangan yang benar	Tahu/tidak	✓	✓	
16	Mengurangi / menghentikan pemakaian obat sebab lupa / bosan / sehat/ tidak ada efeknya/	Tahu/tidak			

	ESO				
17	Mengalami ESO	Tahu/tidak			
Hal-hal lain yang ingin diketahui pasien tentang obatnya					

Gambar 1.1 Penggunaan Pen Insulin
(Sumber : RSUD Abdoel Wahab Sjahranie)

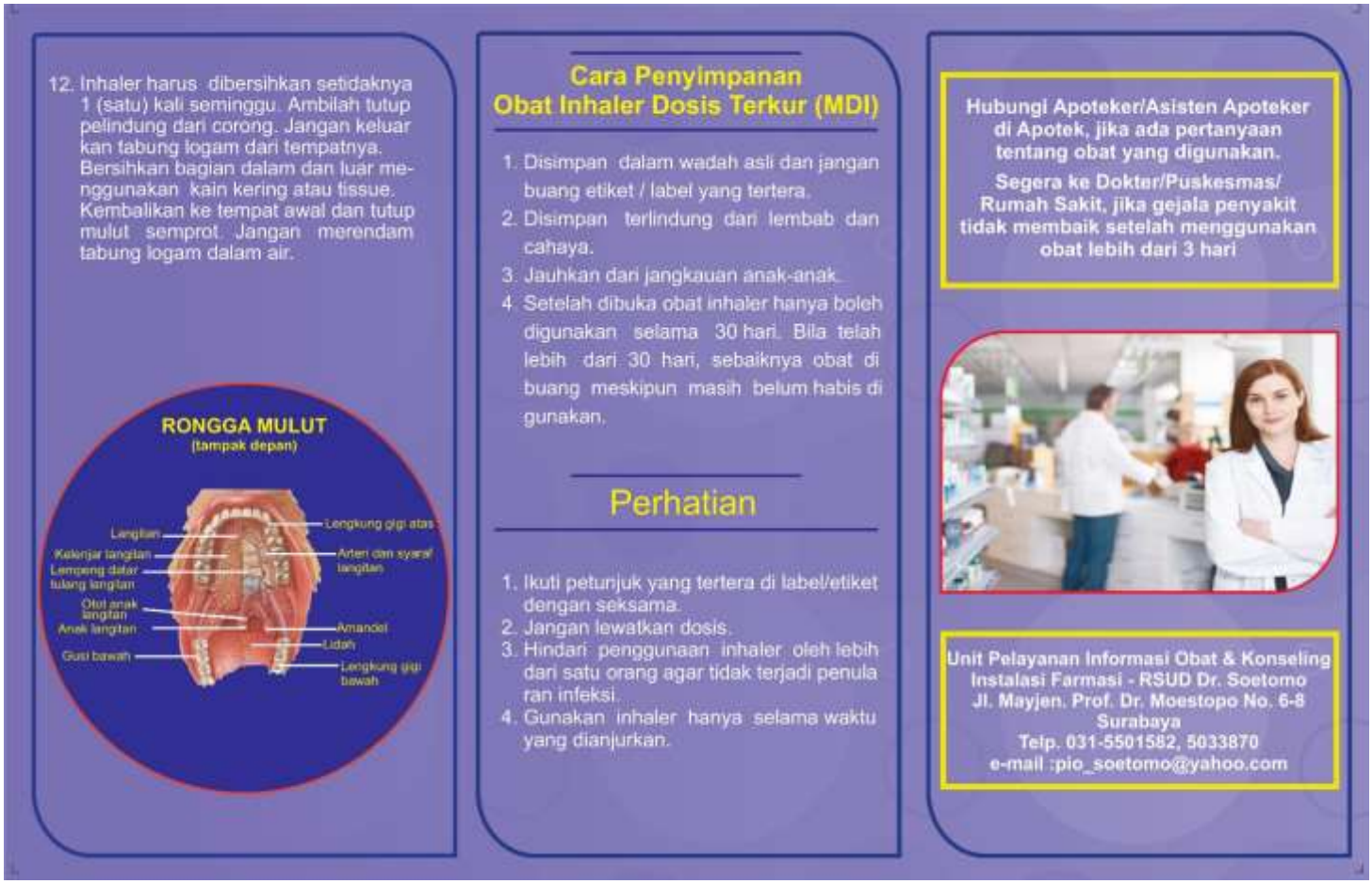


Gambar 1.2 Bagian-bagian Insulin Pen

(Sumber : RSUD Abdoel Wahab Sjahranie)

Gambar 2.1 cara penggunaan Inhaler dosis terukur (MDI)

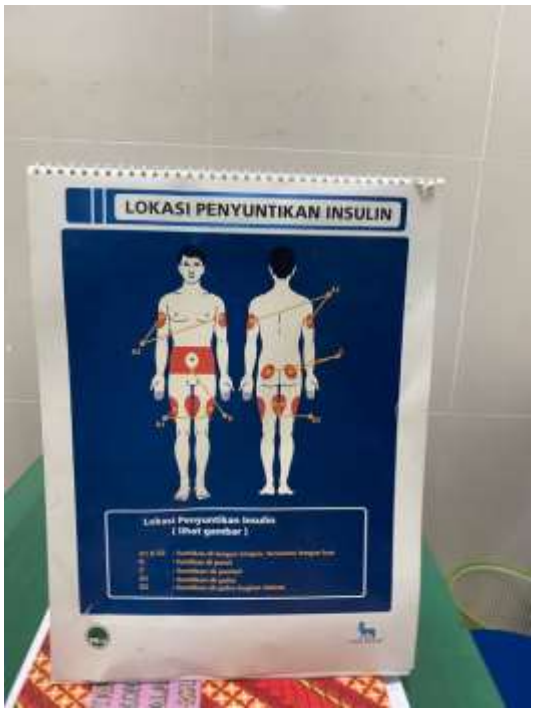
(Sumber : rsudrsoetomo.jatimprov.go.id)



Gambar 2.2 cara penyimpanan obat inhaler dosis terukur (MDI) (Sumber : rsudrsoetomo.jatimprov.go.id)

Lampiran 7. Gambar Penelitian

1. Pengamatan ruang konseling, sarana dan peralatan konseling



2. Wawancara Apoteker